N°. I. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Janvier 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Nombre des malades admis dans les hôpitaux civils de Paris, pendant le mois de Décembre 1823.

Fièvres continues	239
Fièvres intermittentes	14
Fluxions de poitrine	23
Phlegmasies internes	185
Erysipèles	22
Varioles	8
Douleurs rhumatismales	62
Angines, esquinancies	29
Catarrhes pulmonaires	140
Coliques métalliques	23
Diarrhées, Dysenteries	51
Apoplexies, Paralysies	30
Hydropisies, anasarques	8
Phthisies pulmonaires	28
Ophtalmies	33
Maladies indéterminées	231
TOTAL	1296

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Décembre jusqu'au 31 inclusivement.

THERMOMÈTRE. *Max.* 12 8/10. *Min.* — 3 6/10.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 6 9/12. *Min.* 27 5 3/12.
HYGROMÈTRE. *Max.* 95. *Min.* 79 4/10.
VENTS DOMINANTS. Sud, Sud-Ouest.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Dernier Trimestre de 1823.

Quelques personnes prétendent que nous sommes sous l'influence d'une constitution inflammatoire, et elles expliquent ainsi la vogue dont jouit la méthode antiphlogistique. Mais comment allier cette constitution avec les conditions connues de l'atmosphère? Arrivés au cœur de l'hiver, nous n'avons encore éprouvé qu'une température douce et humide: les vents du Sud et Sud-Ouest, pendant le mois d'octobre, ont été remplacés en novembre par ceux du Nord; mais d'épais brouillards ont constamment entretenu l'atmosphère dans un état d'humidité, et la température n'a point baissé dans les mêmes proportions; la fin de décembre n'a offert que des brouillards et une pluie presque continuelle. Le thermomètre n'est pas descendu au-dessous de 3 degrés, de sorte qu'on a pu observer à peine quelques légères couches de glace.

De tout cela résulte une température humide, qui prolonge la durée des catarrhes et rend les coriza

FEUILLETON DU 5 JANVIER 1824.

HISTOIRE DE LA GAZETTE DE SANTÉ.

Lorsqu'on entre dans sa cinquante-unième année, il est doux de reporter ses regards vers le tems passé, pour mesurer la carrière qu'on a parcourue. Qu'on ne s'étonne donc pas de voir commencer les feuilletons de la *Gazette de Santé* par sa propre histoire. La plupart de ses lecteurs actuels ignorent son origine; un petit nombre la suit dans ses progrès depuis une vingtaine d'années; aucun peut-être n'en possède une collection complète depuis sa fondation: moi-même, qui vais essayer de tracer son histoire, j'ai été forcé de réunir de tous côtés des fragmens épars pour en suivre les diverses phases.

Vers la fin du 18e. siècle, lorsque les sciences naturelles allaient entrer, pour ainsi-dire, dans la carrière des découvertes qui signalèrent un peu plus tard cette époque, la médecine recueillait chaque jour quelque nouveau fait, s'enrichissait de quelque nouvelle méthode, et préludait à la marche sévère que l'école de Paris devait bientôt lui imprimer. Bordeu avait publié ses premiers travaux; Haller enrichissait la science de sa grande physiologie; Barthez allait mettre au jour les élémens de la science de l'homme; les noms de Hunter et de Cullen avaient passé le détroit; il n'existait, je crois, en France que deux journaux de médecine; ces moyens de communication suffisaient peut-être aux savans, mais les médecins des provinces et surtout des campagnes manquaient de l'instruction la plus nécessaire. Des officiers de santé, des curés, des sœurs de la charité dirigeaient sans méthode le traitement d'un grand nombre de maladies. Gardanne publia le prospectus de la *Gazette de Santé*, et c'est à ceux-ci qu'il la destina principalement. Le premier numéro parut le premier juillet 1773; c'était une demi-feuille d'impression

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

presque interminables. Un de nos correspondans nous écrit que l'automne et le commencement de l'hiver ont été marqués, dans son canton, situé dans le département de la Nièvre, par des érysipèles simples et phlegmoneux, mais surtout par des hydropisies. Une seule a cédé après deux mois de traitement; les autres persistent et s'aggravent de plus en plus, sous l'influence des médicamens les plus variés.

Ce qu'on nous écrit d'un autre côté se rapporte assez au sujet de cet article, et doit naturellement trouver sa place ici. Laissons parler notre correspondant lui-même.

« Habitant une petite ville de la Bresse, près du département de l'Ain, et à 90 lieues de la capitale, y exerçant l'art de guérir, depuis le peu d'années que j'ai quitté les bancs de l'école, je croyais vraiment suivre la marche la plus sûre, en tâchant de mettre à profit les excellentes leçons que je venais de recevoir, en suivant les cours de la faculté de Paris; et le pays que j'habite étant marécageux, plat, couvert détangs, les maladies qui y règnent le plus habituellement étant des fièvres intermittentes, des hydropisies, des ulcères aux jambes, enfin toute la série des maladies asthéniques, j'employais souvent les toniques, mais particulièrement le quinquina, la serpentaire, le camphre, et même l'émétique, quelquefois des sangsues, rarement la saignée : et voyant que l'usage de ces médicamens me réussissait presque toujours, je continuais tranquillement mon genre de traitement, le jugeant bien adapté aux lieux et aux circonstances, lorsque, m'étant abonné à votre estimable journal, je crus presque m'être trompé, quand je lus vos articles, destinés à l'expositiou critique de la doctrine médicale de M. le docteur Broussais; et je commençais à mettre en mettre en doute si je n'aurais pas dû traiter mes fièvres et mes hydropisies avec beaucoup de sangsues; mais, cependant, réfléchissant que tous les jours j'obtenais de nouveaux succès de l'emploi de ces substances, je résolus, avant de changer mon mode de traitement, d'attendre de plus sûrs renseignemens. »

« Mais, pour le coup, je vous assure qu'en lisant un de vos derniers numéros, j'ai été tout-a fait intimidé, et j'ai pensé que, puisque M.G. de C. assurait que le quinquina avait tué plus de monde que les bayonnettes et les canons,...etc,...et *qu'il fallait le crier sur les toits*...j'ai pensé, dis-je, qu'il était sans doute bien sûr de son fait; c'est pourquoi j'ai pris le parti de m'adresser à vous, en qui j'ai pleine confiance, pour que vous ayez la complaisance de me dire si je dois rayer le kina, le camphre et l'émétique de la liste des substances médicamenteuses. J'attends votre décision avec d'autant plus d'impatience, que moi, qui suis un *kinatisant*, comme le dit si joliment M. *G*. de *C*., je ne puis me décider à en abandonner l'usage sans votre avis. »

Nous répondrons à M. Jules Py, qui nous adresse cette lettre, que notre avis est de suivre les leçons de l'expérience, et de ne pas s'effrayer de quelques expressions échappées à la conviction profonde mais un peu outrée d'un très-estimable confrère.

---

in-4°. à deux colonnes fort étroites, et qui parut tous les jeudis.

Il arriva à Gardanne ce qui doit naturellement arriver à tout médecin instruit. Tout en voulant écrire pour les gens sans instruction, il ne put s'empêcher de faire usage de la sienne; et quoiqu'il prétendit donner à son recueil une couleurpopulaire, il suivit souvent, à son insçu, une tendance scientifique. Sont-ce, par exemple, des instructions populaires que celles qui enseignent à ne pas se hâter de couper le cordon ombilical chez les enfans qui naissent dans un état de mort apparente, à dilater le canal de l'urètre chez la femme, au moyen de l'appendice du *cœcum* introduit dans ce canal et rempli d'eau, suivant la méthode de Bromfield, à désinfecter les salles d'hopitaux, les prisons, les vaisseaux, par l'appareil de Guyton-Morveau, etc.? Eh bien ! ce sont là précisément les sujets que renferme le premier numéro de la Gazette. Certes, si c'est là de la médecine populaire, il faudra convenir que celle là du moins n'est pas à dédaigner. Sans doute à ces sujets importans on vit quelquefois s'allier des recettes bizarres et des articles peu dignet de figurer dans des ouvrages de médecine, mais il est très-vrai de dire qu'on a singulièrement exagéré le nombre de ces derniers, tandis que celui des premiers est infiniment plus considérable; les bonnes observations de médecine pratique y sont très-fréquentes, et les plus hautes questions de médecine légale et d'hygiène publique y sont souvent discutées.

A l'époque dont nous parlons, c'était l'usage d'enterrer les morts dans les églises, et les cimetières étaient établis au milieu des villes; la *Gazette de Santé* s'éleva fortement contre ces abus. Dans le premier numéro dont j'ai déjà parlé, Maret, médecin de Dijon, fit connaître un accident arrivé, à Saulieu, dans une église où l'on avait inhumé plusieurs cadavres. Soixante-six jeunes gens, ayant fait

REVUE DE L'ANNÉE 1823.

Douze mois se sont écoulés depuis notre dernière revue annuelle, latitude immense que quelques découvertes utiles, un bien petit nombre de procédés heureux, quelques bons écrits, sillonnent çà et là comme des jallons placés pour marquer les progrès de l'art de guérir.

Jamais les imprimeries médicales ne furent en plus grande activité. Un volume suffirait à peine pour indiquer les volumes, les observations, les mémoires et les journaux divers destinés à agrandir le domaine de la science. Tout n'est donc pas dit en médecine, comme certaines gens voudraient le faire croire ; si cette assertion était contestée, le tableau suivant, tout abrégé qu'il est, suffirait pour en démontrer l'exactitude. Nous signalerons d'abord un ouvrage fondamental de M. Tiedemann sur l'anatomie du cerveau, aussi remarquable par les savantes recherches de l'auteur allemand que par le discours préliminaire obscur et inintelligible du traducteur français. M. Béclard s'est montré plus sage, plus exact, plus méthodique, dans ses élémens d'Anatomie générale ; son livre restera comme un supplément au plus bel ouvrage de Bichat, et comme un monument élevé à la gloire de cet illustre chef de l'école de Paris.

La physiologie a éprouvé une impulsion qui ne sera point sans doute infructueuse. Peut-être nos expérimentateurs se sont-ils trop exclusivement livrés à l'étude des propriétés et des fonctions du système nerveux ; mais cette tendance de la physiologie expérimentale n'en a pas moins produit des résultats fort avantageux. Puisque la découverte des nerfs du sentiment et des nerfs du mouvement date de l'année 1822, nous assignerons aux travaux de M. Flourens le premier rang parmi ceux de l'année 1823, sans préjudice toutefois de la part de gloire qui peut revenir à Rolando, à Wilson Philip, à MM. Magendie, Serres, Foderà, Desmoulins, etc. MM. Prévost et Dumas méritent une mention particulière pour leurs recherches ingénieuses sur la contraction de la fibre musculaire. M. Gall a reproduit, sous un format plus commode et moins dispendieux, les idées physiologiques et morales qui firent tant de bruit au commencement de ce siècle ; mais l'ouvrage de M. Bérard sur la doctrine des rapports du physique et du moral a prouvé que la science de l'homme pouvait être considérée sous une face nouvelle, et a montré comment la physiologie pouvait s'allier à la métaphysique. Enfin, trois volumes de physiologie, publiés tout récemment par M. Adelon, et vantés peut-être avec trop de précipitation par quelques journaux, sont-ils destinés à remplacer les traités élémentaires de Dumas, de MM. Richerand, Fodéré, Magendie ? C'est ce que le public impartial et la critique indépendante ne tarderont pas à nous apprendre.

Malgré l'esprit de système et les entraves qu'il oppose à l'observation, la pathologie s'est enrichie de quelques ouvrages et de quelques travaux estimables ;

---

leur première communion dans cette église, furent atteints de fièvre putride, et trente-quatre en moururent. De pareils accidens, plusieurs fois répétés, et toujours publiés dans la *Gazette de Santé*, éveillèrent l'attention de l'autorité, au point qu'au bout de deux ans de rédaction, Gardanne se félicitait des succès qu'il avait obtenus, et rappelait, parmi les effets de la publication de son journal, « plusieurs cimetières transportés hors des villes, l'avidité meurtrière des gens à secret dévoilée, la nécessité de faire peu de remèdes solidement établie, et le faux raisonnement, cet obstacle continuel aux progrès de l'art, abandonné à ceux qui n'aiment que les systèmes. »

La rédaction de Gardanne ne dura que trois ans. Le 5 août 1776, la *Gazette de Santé* fut continuée par une société de médecins, dirigée par M. Paulet : celui-ci garda l'anonyme, et profita de cette circonstance pour rendre ses critiques un peu plus sévères. Il s'éleva également contre les systèmes, contre les préjugés et les pratiques dangereuses. Les nourrices des campagnes étaient alors dans l'usage de lier les enfans et de les laisser ainsi garrotés, suspendus à des clous, lorsqu'elles allaient aux champs. J'ignore s'il y a en France quelque pays où cet usage subsiste encore, mais la *Gazette de Santé* le signalait en 1776, et d'autres abus qu'elle signalait aussi subsistent encore : tels sont la falsification du vin par la litharge, les comptoirs de plomb des marchands de vin, l'usage des vaisseaux de cuivre mal étamés, et une foule d'autres qu'il m'est impossible d'énumérer ici. Il paraît que les systématiques de son temps ressemblaient à ceux d'aujourd'hui. « Un homme à système, dit-il, se refuse, non seulement à l'évidence, à la lumière, mais encore il a la faiblesse et l'injustice de traiter de systématique celui qui la démontre. Ainsi nourri et fortifié dans ses opinions, il traite tranquillement d'absurde quiconque croit devoir

la Clinique médicale de MM. Andral et Lerminier, la quatrième lettre de M. Lallemand sur les maladies du cerveau, les nouvelles recherches sur le croup de M. Blaud, les maladies de la moëlle épinière par M. Ollivier, l'histoire médicale de la fièvre jaune qui a régné à Barcelone, par MM. Bally, François et Pariset, voilà les principales acquisitions que la science a faites sous le rapport pathologique.

Comme nous l'avions prédit l'année dernière, l'ouvrage que nous venons de citer a levé tous les doutes relativement au mode de propagation de la fièvre jaune ; il est impossible de dire mieux et avec plus de clarté que ne l'ont fait les auteurs ; il est pénible d'ajouter que tant de dévouement et de savoir n'a pas été plus utile à la thérapeutique de cette maladie que l'aveugle routine qui, jusqu'alors, en avait dirigé le traitement. Quelques guérisons, il est vrai, sont évidemment dues à l'emploi du sulfate de quinine; mais les auteurs de *l'histoire de la fièvre jaune* pourraient-ils affirmer qu'un seul des malades guéris ait dû exclusivement son salut à ce moyen thérapeutique ?

La chirurgie semble avoir peu de progrès à faire ; cependant ses procédés se perfectionnent et se simplifient tous les jours ; on doit distinguer surtout le nouveau procédé de la taille chez la femme, par M. Lisfranc. Nous mentionnerons aussi du même auteur, une nouvelle application du stéthoscope de M. Laennec au diagnostic obscur de diverses affections chirurgicales.

A peine la tombe s'était-elle fermée sur l'infortuné Ducamp, que quelques individus imprudens se sont empressés de révêtir sa dépouille. Répéterons-nous encore que le procédé de Ducamp n'est pas une propriété transmissible par voie d'héritage ? que nul, pas même M. Nicod, ne peut se faire déclarer par testament plus apte à l'exécuter que tout autre; et qu'il ne s'agit que d'être instruit et adroit pour le mettre en pratique ?

Enumérerons-nous ici d'autres procédés chirurgicaux proposés et vantés, comme de raison, par leurs auteurs ? Nos lecteurs ne nous le pardonneraient pas ; ils ont accueilli froidement l'instrument à diviser les calculs cystiques de M. C...., le kistitôme de M. B..., le bdellomètre de M. S..., etc.

Mais la guérison des varices par l'incision, pratiquée d'abord par M. Ribes et reproduite par M. Richerand, mérite de fixer l'attention de tous les hommes de l'art. Le supplément au traité Pratique des hernies est digne de figurer à côté des autres ouvrages de Scarpa ; mais le premier volume de la Chirurgie clinique de Montpellier, par M. Delpech, est sans contredit le plus beau monument élevé, cette année, à l'art de Paré et de Desault.

Si la thérapeutique chirurgicale a fait quelques acquisitions, celles de la thérapeutique interne n'en sont pas moins évidentes. Quoiqu'on en dise, les sangsues n'ont pas entièrement remplacé toutes les substances médicinales; les formulaires se multiplient d'une manière incroyable ; et chaque libraire de la capitale

---

ne pas penser comme lui. (N°. 37-1776.) »

Jusqu'au 28 décembre 1778, la *Gazette de Santé* continua à paraître le jeudi de chaque semaine; le 3 janvier 1779, elle parut le dimanche. Ce fut à cette époque que le fameux Mesmer apporta en France sa prétendue découverte du magnétisme animal. Ai-je besoin de rappeler ici l'engouement des Parisiens pour cette nouvelle mode allemande ? M. Paulet en plaisanta souvent agréablement et dévoila certaines mystifications qui abusaient les faibles d'esprit. Le mesmérisme, dit-il, a une singulière propriété, c'est celle de démasquer les maladies cachées et douteuses. « Une dame, sujette à des absences, des disparates dans le raisonnement, qui inquiétaient beaucoup tous ceux qui la connaissaient, ayant été magnétisée, la nouvelle méthode n'a laissé aucun doute sur son état ; sa folie était intermittente, elle est aujourd'hui continue. (N. 28-1780.) »

Le N. 1 de 1781 annonça un grand service rendu à la santé publique par la Faculté de médecine, secondée merveilleusement en cela par la *Gazette de Santé*. Le cimetière des Innocens, situé au centre de Paris, fut fermé à la suite des représentations de la Faculté; et la capitale vit bientôt s'élever à la place d'un foyer continuel d'infection, un vaste marché, embelli par une fontaine qui est un chef-d'œuvre.

Après huit années de rédaction, M. Paulet céda la *Gazette de Santé* à une société de médecins qui gardèrent encore l'anonyme. Ce changement fut annoncé dans le n. 4 de l'année 1784. Quelques inductions pourraient faire admettre que le rédacteur principal de cette série fut M. Pinel, devenu célèbre depuis par des ouvrages du premier ordre. Ce qui tend à confirmer cette opinion, c'est que la Gazette de cette époque est en général bien écrite; quelques phrases sur la médecine d'observation, sur la méthode hippocratique, sur les médecins philoso-

a le sien, qu'il débite comme le meilleur. Béchet vante celui de M. Richard, Baillère celui de M. Ratier; Gabon n'en trouve pas de préférable au formulaire de Montpellier; et Crevot lui préfère cependant celui de M. Magendie. Ce goût général pour les formulaires prouve évidemment que tous les praticiens ne se contentent pas d'administrer l'eau gommée; et en effet, la méthode italienne a trouvé quelques partisans; l'administration de l'émétique à haute dose dans les pneumonies prend peu-à-peu de la consistance; la potion stibio-opiacée pourra remplacer quelquefois avantageusement le quinquina; le baume de Copahu conserve et justifie tous les jours sa réputation contre les blennorrhagies; l'ammoniaque contre l'ivresse, l'iode contre la leucorrhée, les scrophules et le cancer, l'acide hydro-cyanique contre un grand nombre de maladies nerveuses, comptent quelques succès. N'oublions pas la découverte de M. Labarraque, dont le nom se place avec avantage à côté de celui de Guyton-Morveau, puisqu'il est parvenu à neutraliser, de la manière la plus prompte et la plus sûre, l'odeur infecte des substances animales en putréfaction, au moyen des chlorures de chaux, de potasse et de soude. La médecine s'est emparée de cette découverte, et quelques essais heureux nous permettent de croire que la propriété de ces composés chimiques peut s'étendre avec succès à ces ulcères rongeans et fétides qui font le désespoir des médecins.

L'introduction par les veines de certains médicamens très-actifs semble reprendre une nouvelle importance. Cette nouvelle méthode, qui recevait toute son impulsion des Anglais, qu'une Société médicale française (la Société de médecine de Bordeaux) vient de rendre l'objet d'une de ses questions annuelles, ne saurait être tolérée que dans des cas pour ainsi-dire désespérés; mais nous ne porterons pas le même jugement de l'usage, à haute dose, de l'essence de térébenthine contre la sciatique, de celui de l'acide hydrochlorique contre la scarlatine, de la valériane contre l'épilepsie, etc., que des observations nouvelles replacent chaque jour au rang que ces substances occupaient, et qu'elles n'avaient cessé de mériter que parce qu'en médecine, comme dans les objets de luxe et de goût, tout suit l'impulsion de la mode et change comme elle.

Parlerons-nous des maladies épidémiques? Plusieurs affections exanthématiques ont sévi sur les enfans dès les premiers mois de l'année. La rougeole semble avoir frappé généralement partout, mais la fièvre scarlatine a régné spécialement dans le midi de la France; il ne serait pas peu curieux de découvrir l'influence des constitutions atmosphériques sur la production de ces maladies qui, du reste, ont, cette année, fait peu de victimes. Félicitons en les médecins, car la gloire en est toute entière au traitement mis en usage. Les ravages de la petite-vérole, au contraire, ont été très-étendus; on ne peut y penser sans effroi. La France serait-elle à la veille de perdre le fruit de vingt années de soins et de

---

phes, semblent déceler l'auteur de la Nosographie philosophique.

La chimie entrait alors dans une époque bien glorieuse: tout retentissait des expériences sur la décomposition de l'eau, et Lavoisier commençait pour cette science une ère nouvelle. Les rédacteurs de la *Gazette de Santé* se prononcèrent contre les détracteurs de la nouvelle théorie chimique; ils prirent la défense de la nomenclature de Lavoisier, qu'on traitait de ridicule et de barbare, et dans une lettre très-bien faite sur ce sujet, dans le No. 45 de 1788, on lit l'anecdote suivante: « Rouelle lisait à l'Académie des Sciences un mémoire intéressant, écrit d'une manière peu correcte. Alors les géomètres prenaient peu d'intérêt à la chimie; ils ne pouvaient prévoir que cette science serait un jour susceptible de toutes les finesses de l'analyse. Bref, d'Alembert interrompt le mémoire pour y faire remarquer des fautes de langue. Eh! monsieur, s'écria le chimiste en colère, sommes-nous ici dans l'académie du beau parlage? »

M.

(*La suite à un autre feuilleton.*)

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement est expiré sont priés de le renouveller s'ils ne veulent point éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Ils voudront bien faire retirer le *Traité des convulsions chez les femmes enceintes*, au bureau, ou ajouter 50 centimes au montant de leur abonnement, pour le recevoir franc de port par la poste. Ils sont également priés d'indiquer à leurs libraires ou autres correspondans à Paris, la nouvelle adresse du bureau de la Gazette de Santé, place des Victoires, nº. 6.

sacrifices ? La cause de la propagation de la variole paraît évidente ; on l'aperçoit, d'une part, dans la coupable négligence des parens ; de l'autre, dans les préjugés de certains médecins qui accordent une propriété dépuratrice à un fléau qui décime les générations, marque de stigmates hideux ceux qui ne succombent pas, laisse après lui des ophtalmies, des surdités incurables et des altérations organiques profondes.

Un homme justement célèbre n'existe plus ; Ed. Jenner, à qui l'on doit la découverte ou du moins la propagation de la vaccine, a, cette année, payé sa dette à la nature ; la reconnaissance a déjà placé son nom parmi ceux qui ne meurent pas ; elle l'a consacré à jamais en donnant à sa méthode le nom de méthode jennérienne. Nous avons encore à regretter la perte de quelques antres médecins. Th. Ducamp a peu joui de sa gloire ; MM. Freteau, à Nantes, Laborie, à Montpellier, ont succombé, l'un, après une carrière longue et brillante, l'autre, dès le commencement de la sienne ; l'anatomiste Cotugno, Lyman Spalding, Rigal ont aussi payé leur tribut à la mort dans le cours de cette année.

Nous ne finirions pas, si nous voulions parler des journaux qui propagent au loin la science, des sociétés qui travaillent à ses progrès ; l'Académie royale de médecine est appelée à de hautes destinées ; et la Faculté est, en ce moment, le théâtre d'un brillant concours, dont les amis de la science garderont longtemps le souvenir ; mais n'anticipons pas sur les événemens ; les lecteurs de ce journal seront successivement instruits de tous ces détails, que nous ne pourrions indiquer ici que d'une manière incomplète.

Alphonse M... et A. M.

MÉDECINE PRATIQUE.

L'observation qu'on va lire, et qui nous est communiquée par un de nos correspondans, est extrêmement remarquable sous plusieurs rapports. On peut la résumer sous le titre suivant : GROSSESSE NERVEUSE *qui a persisté pendant* VINGT ANS, *accompagnée, tous les neuf mois, des symptômes simulés du travail de l'enfantement et d'hémorrhagie utérine.* — MENSTRUATION *supprimée et remplacée, pendant* SIX ANS, *par un* ABCÈS PÉRIODIQUE DE L'OREILLE GAUCHE.

AU RÉDACTEUR. — *Vars, le* 25 *Novembre* 1823.

Monsieur, je crois devoir, dans l'intérêt de la science, vous donner connaissance d'une observation que je viens de faire, et dont je ne me rappèle avoir lu aucun exemple.

La nommée Marie Gibaud, demeurant à Vars, département de la Charente, lieu où j'exerce la chirurgie, s'étant toujours parfaitement portée avant et après son mariage, se trouva atteinte, il y a environ vingt ans, de tous les symptômes qui peuvent faire soupçonner une véritable grossesse. Suppression des menstrues, dégoûts, nausées, vomissemens, augmentation de l'abdomen ; selon elle, mouvement de l'enfant ; tout enfin portait à croire qu'il existait un fœtus dans la matrice.

Cet état ayant duré neuf mois, à cette époque, cette femme ressentit des douleurs exactement semblables, d'après la manière dont elle les dépeignait, à celles de l'enfantement. Elle resta à-peu-près trente-six heures dans cette position, sans d'autre résultat que de souffrir beaucoup, et de s'apercevoir que ses maux allaient toujours en augmentant. La sage-femme, qui ne trouvait aucun changement aux parties génitales, ne concevant rien à ce cas extraordinaire, décide la patiente ainsi que les parens, à faire venir un chirurgien-accoucheur, fort instruit, demeurant dans l'endroit, et jouissant d'une réputation justement méritée.

Au moment où il arriva, la malade éprouvait une hémorrhagie utérine considérable, et était évanouie. L'accouchenr, voulant de suite porter remède au mal, se mit en devoir d'extraire l'enfant; mais il fut aussi surpris que les autres, lorsqu'il s'aperçut que l'organe était dans l'état naturel, excepté que l'orifice extérieur était un peu béant. La perte étant excessive et la syncope continuant, il porta tous ses soins à y remédier et y parvint. Tout s'appaisa ; mais deux ou trois heures après, le mal recommença plus fort que jamais ; et le chirurgien, malgré le sang que la malade avait répandu, lui trouvant le pouls fort et dur, se décida à lui faire uue saignée assez copieuse, et fut assez heureux pour voir disparaître, par ce moyen, tous les symptômes fâcheux du mal qui tourmentait cette malheureuse. Pendant un mois tout fut bien ; les mêmes signes de grossesse, excepté les dégoûts, les nausées et vomissemens, exis-

taient toujours ; mais, à cette époque, toutes les douleurs recommencèrent de nouveau, offrirent les mêmes symptômes et la même marche, et disparurent par le même moyen.

Dans ce temps, cette maladie faisant bruit, vu ses résultats extraordinaires, plusieurs médecins, entr'autres trois ou qnatre porfesseurs de nos différentes Académies, passant à Angoulême, et en ayant entendu parler, voulurent s'assurer par eux-mêmes de la vérité de tout ce qu'on en rapportait. Ce qu'ayant fait, tous, d'un commun accord, d'après la grosseur du ventre et la tumeur qu'on y palpait dans le flanc gauche, décidèrent qu'il y avait grossesse extra-utérine. Cette femme resta dans cet état pendant trois ou quatre ans, éprouvant toujours, régulièrement tous les neuf mois, les mêmes symptômes, qu'on guérissait toujours par une saignée. Vers la fin de la quatrième année, elle tomba malade, et on la fit transporter à l'hospice d'Angoulême, où les médecins aux soins desquels elle fut confiée, croyant reconnaître une hydropisie ascite, ordonnèrent une ponction, qui resta sans effet et ne produisit aucune évacuation. La malade se rétablit malgré cela, et a toujours joui, depuis, d'une bonne santé, aux douleurs périodiques près, qu'elle ressentait surtout tous les neuf mois, et à la grosseur de l'abdomen.

Depuis cinq ou six ans environ, cette femme était sujette à un abcès périodique, qui revenait tous les mois, à l'époque où elle avait habitude d'avoir ses menstrues, avant d'être atteinte de cette maladie, et qui s'écoulait par l'oreille gauche, en matière d'un pus sanguinolent.

Pendant les vingt années qu'à duré cette affection extraordinaire, la malade a eu constamment les seins gorgés de lait, au point que plusieurs médecins lui avaient conseillé de se faire téter.

Comme elle m'avait souvent consulté dans les derniers temps de sa maladie à l'égard de son abcès périodique, à sa mort, qui eut lieu le 15 de ce mois, et qui fut occasionnée par ce dépôt, qui, malgré tous les soins, n'a pu, cette fois, se frayer une route par la même voie, j'obtins avec beaucoup de peine de ses parens, la permission de visiter l'abdomen pour examiner les viscères, que je pensais avoir rapport à la maladie. Je m'y transportai donc avec M. C..., chirurgien-accoucheur, le même qui avait soigné la défunte dans le commencement de son mal. Après avoir, selon les règles de l'art, procédé à l'ouverture de l'abdomen, et examiné avec la plus grande exactitude tout ce qu'il contenait, et particulièrement la matrice et ses dépendances, le résultat de nos observations est, que nous avons trouvé tout dans l'état le plus sain, et que nous avons été fort surpris de ce qu'une maladie de cette nature pût exister aussi long-temps sans laisser de traces, au moins sensibles. Cette femme, sans être très-grasse d'ailleurs, avait l'abdomen et l'épiploon chargés de graisse.

(*Observations*). La malade était d'un tempérament sanguin, très-nerveuse, et portait sur toute la partie droite de la figure une tache de naissance couleur de lie de vin ; elle boitait du côté droit, et n'a jamais eu d'enfans. Elle est morte à l'âge de cinquante-un ans. RUSSEL, *chirurgien.*

— Tous les accoucheurs admettent parmi les différentes espèces de fausses grossesses, une grossesse nerveuse dont les symptômes simulent si bien la vraie grossesse, que d'habiles accoucheurs peuvent eux-mêmes en être trompés : mais, ordinairement, ces symptômes disparaissent au neuvième mois, de sorte qu'il est déjà très-rare de voir survenir des phénomènes qui simulent aussi le travail de l'enfantement. Toutefois, Baudelocque dit avoir observé plus de vingt grossesses nerveuses, dont quelques-unes ont persisté plusieurs années ; M. Girard, de Lyon, a inséré dans le journal de Leroux, Corvisart et Boyer, un mémoire sur cette espèce de fausse grossesse ; mais parmi les observations connues, il n'en est aucune qui puisse être comparée à celle du docteur Russel. Une période de vingt années, marquée par la répétition successive des symptômes de la grossesse, des phénomènes du travail et d'une hémorrhagie utérine ; une période de six ans pendant laquelle l'évacuation menstruelle a été suppléée par un abcès périodique qui se faisait jour par l'oreille gauche, et qui a fini par donner la mort ; enfin, l'autopsie cadavérique, faite dans la vue de rechercher la cause de tous ces phénomènes, et qui n'a offert aucune lésion morbide, tout cela nous a paru fort extraordinaire et fort curieux dans l'histoire de la grossesse.

Il nous serait facile de former des conjectures et de chercher des explications subtiles d'un phénomène inexplicable ; mais, comme la nature de ce journal ne nous permet guère de nous livrer à des discussions oiseuses, nous pensons que ce fait, tel que nous le

publions, est assez intéressant par lui-même, pour fixer l'attention, non seulement des praticiens qui se livrent plus particulièrement à la pratique des accouchemens, mais encore des médecins qui s'occupent de l'étude et des progrès de la physiologie. (*Note du R*)·

MÉDECINE LÉGALE

Autant les fonctions du médecin sont importantes dans tous lescas où il est appelé à éclairer les recherches de la justice, autant la précipitation et la légéreté sont-elles blamâbles dans les rapports qui intéressent l'honneur et la vie des citoyens. Les observations cidessous que je réunis à dessein, m'ont de bonne heure inspiré une très-grande réserve dans les questions de cette nature.

J'habitais il y a près de vingt ans une grande ville, où j'ai commencé mes études médicales; un procès criminel y fixa long-tems l'attention; voici le fait.

Un vieillard meurt assassiné d'un coup de feu parti d'un fossé qui bordait la route. La rumeur publique désigne comme auteur du crime un parent intéressé dans la succession, dont les menaces, les voies de fait et la conduite en un mot justifiaient cette prévention défavorable. Un mandat d'arrêt est lancé; les débats apprennent que, peu d'instans avant l'explosion homicide, l'accusé a été aperçu près de l'endroit du délit, armé d'un fusil de chasse. Les charges s'accumulant à chaque déposition des témoins fournissaient à MM. les Jurés, à défaut de preuves matérielles, une masse de faits qui entraînaient leur conviction. Mais tout-à-coup, la scène change, à la lecture du raport de l'autopsie. La mort, disait l'auteur du procès-verbal, est évidemment le résultat d'un coup de fusil chargé de deux balles, dont l'une a traversé l'aorte, mais l'autre avait percé l'os de la hanche; et l'ouverture, paraissant énorme aux yeux des assistans, fut exactement *mesurée dans son diamètre qui était de huit lignes*. Or, l'unique fusil que possède l'accusé n'offre que *six lignes un quart* de diamètre.

Il parut dès lors démontré que le crime avait été commis avec un fusil de munition. Personne heureusement n'ayant été aperçu avec une arme de ce calibre, on supposa que l'assassin avait pu se dérober aux regards, à la faveur des fossés, du feuillage, de la brune, et l'accusé fut mis en liberté.

A quelques mois de là, un ancien officier de gendarmerie plus que sexagénaire se suicida à l'aide d'un fort pistolet de cavalerie, dit demi-arçon. Notre professeur d'anatomie, à la fin de sa leçon, fut requis pour faire l'ouverture, dont je fus aide et témoin, avec plusieurs de mes condisciples.

La balle après avoir perforé le coronal vers sa partie moyenne, brisé la base du crâne, laissé une empreinte plombée au milieu de l'occipital, était enfin revenue sur elle-même, écrasée, morcelée, et divisée en plusieurs fragmens. Notre surprise fut extrême à l'examen du coronal, dont *le trou* fait par la balle était *très-large, rond, et tellement disproportionné avec le calibre du pistolet, que l'on aurait pu sans beaucoup d'effort y faire entrer le bout du canon même*. La pièce anatomique a dû rester dans le cabinet de notre professeur.

J'abandonne au lecteur le rapprochement de ces deux faits. Pour ce qui est du trou que peut faire une balle chassée d'une arme à feu, on sait qu'il est toujours proportionné à l'applatissement que subit celle-ci, lorsqu'elle est lancée contre un corps qui lui offre une grande résistance. DUPONT, D. M.

RECHERCHES *anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances*, par F. LALLEMAND, professeur de clinique chirurgicale à la faculté de médecine de Montpellier. Tome II, quatrième lettre; Paris, 1823, hez Béchet j[e]., libraire, place de l'Ecole de Médecine. Prix : 3 fr. 50 cent.

Les trois premières lettres qui ont paru sous le même titre ont donné une haute idée du talent de l'auteur. La sagacité avec laquelle une longue suite d'observations sont analysées, et comparées entre elles, la justesse des résultats qui en sont déduits, enfin la nouveauté d'un grand nombre de ces résultats, ont assigné à M. Lallemand un rang des plus distingués parmi les observateurs de nos jours, et à son ouvrage une place des plus honorables parmi les productions médicales de l'époque actuelle.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N° II. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Janvier 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Tumeur considérable développée dans l'intérieur du crâne; observation communiquée par M. Esquirol, *médecin de la Salpétrière*.

Une femme, âgée de soixante ans, entrée dans la division des aliénées de l'hospice le 7 août dernier, avait été atteinte, à cinquante-trois ans, d'une ophthalmie chronique avec affaiblissement de la vue; à cinquante-huit ans seulement, l'inflammation des yeux avait disparu. Mais, immédiatement après, il était survenu des céphalagies violentes et continuelles, des étourdissemens fréquens, de l'insomnie. La douleur de tête se manifestait particulièrement à la région temporale gauche, dans laquelle la malade découvrit, en se grattant, une tumeur grosse comme la tête d'une épingle; cette tumeur avait augmenté graduellement en causant des douleurs intolérables. Une foule de moyens locaux et généraux avaient été mis en usage sans succès. Vers le mois d'avril dernier, les douleurs de tête avaient beaucoup diminué; un commencement de démence très-prononcé s'était déclaré, avec propension très-grande à la somnolence; les idées étaient confuses, la mémoire presque entièrement abolie. Dans le mois de juillet, les mouvemens avaient commencé à s'embarrasser; les progrès de la tumeur allaient toujours croissant. Cette femme n'avait pas fait de chûte sur la tête, et on ne soupçonnait l'existence d'aucune affection vénérienne.

A son entrée dans l'hospice, nous observâmes dans la fosse temporale gauche, une tumeur arrondie et assez régulière à l'œil, présentant des irrégularités au toucher, des points solides, d'autres sans résistance, faisant une saillie d'un pouce à-peu-près, ayant environ un pouce et demi d'étendue d'avant en arrière, et un peu moins de haut en bas. Il paraissait, en palpant cette tumeur, qu'elle s'était développée dans l'intérieur du crâne, avait usé les os correspondans, dont quelques débris étaient à sa surface; on ne sentait aucune pulsation qui appartînt à la tumeur; la compression exercée sur elle ne déterminait pas d'assoupissement. Plusieurs médecins et chirurgiens crurent reconnaître un fongus de la dure-mère. L'intelligence de la malade était très-affaiblie; cette femme entendait très-bien de l'oreille droite, et nullement de l'oreille gauche; la vue, l'odorat, le goût, le tact, la sensibilité générale, ne paraissaient pas altérés. Les mouvemens étaient un peu affaiblis du côté droit, la bouche était déviée à gauche, la prononciation embarrassée. Les fonctions nutritives ne présentaient aucun désordre. Bientôt la tumeur fait des progrès; les douleurs aiguës dont elle avait été le siège reparaissent avec violence; l'œil gauche fait saillie; les mouvemens du côté droit s'affaiblissent de plus en plus, la malade fait des chûtes fréquentes. Le 9 octobre, deux mois après son entrée à la Salpétrière, elle est forcée de garder le lit. A partir de cette époque, la maladie fait des progrès rapides, les douleurs sont tellement violentes que la malade porte la main sur la tumeur, même dans son sommeil, avec l'expression de la plus vive souffrance; la peau est chaude, le pouls accéléré, la langue sèche et rouge, l'appétit nul, la soif vive, les déjections liquides et involontaires. La malade est presque continuellement assoupie; l'œil devient chaque jour plus saillant; la sensibilité générale est toujours conservée; les mouvemens du côté droit sont très-affaiblis, sans être tout-à-fait paralysés. La malade expire le 18 octobre. (Nous avons passé sous silence divers moyens qui furent mis en usage à différentes reprises).

Ouverture du corps faite quarante heures après la mort. — La tumeur avait diminué de volume, elle présentait des enfoncemens et des aspérités qu'on n'avait pas observés pendant la vie. Disséquée à l'extérieur, elle était recouverte par la peau, par les fibres

du muscle temporal alongées sans être écartées. Le crâne ouvert avec précaution, l'hémisphère droit du cerveau paraît assez dense, un peu injecté; l'hémisphère gauche, un peu plus dense, présente, au niveau de la tumeur, une dépression proportionnée à la saillie de la production morbide; le tissu cérébral est très-dense en cet endroit, sans être désorganisé. La saillie intérieure de la tumeur, plus considérable que celle du dehors, est tapissée par la face externe de la dure-mère; celle-ci est saine dans presque toute son étendue, si ce n'est au centre de la portion qui recouvre la tumeur, où elle présente une production fongueuse mamelonnée; on sépare facilement cette membrane, excepté au niveau du fongus; là on voit des vaisseaux passer de la tumeur au fongus de la dure-mère. Le rocher, les os de la fosse zygomatique, de la fosse temporale, la paroi externe de l'orbite étaient presque entièrement détruits; les bords de l'ouverture de communication avec l'extérieur du crâne étaient amincis et paraissaient plutôt usés qu'altérés. On pouvait détacher en grande partie la tumeur des os avec lesquels elle était en contact; elle avait pénétré dans la fosse orbitaire et poussait l'œil avant; elle occupait la fosse zygomatique toute entière. Elle avait d'avant en arrière environ trois pouces et demi, de haut en bas deux pouces, de dehors en dedans trois pouces. Incisée, on remarquait au centre un tissu jaune de rouille, lamelleux, spongieux, contenant un fluide roussâtre; en approchant de l'extérieur le tissu devenait d'un gris blanchâtre, et ressemblait assez aux matières cancéreuses. Les fosses nasales n'avaient aucun rapport avec la tumeur; elles étaient exactement tapissées par une couche calcaire de plus d'une ligne d'épaisseur dans les anfractuosités, et d'une demi-ligne dans le reste de leur surface.

On ne peut former que des conjectures sur l'origine de cette affection. Le fongus de la dure-mère est-il primitif, a-t-il donné naissance à la tumeur? est-ce au contraire la tumeur qui a produit le fongus? Du reste, le développement progressif de cette masse dans l'intérieur du crâne rend parfaitement raison des symptômes d'hémiplégie, de démence et d'assoupissement qui ont été la suite nécessaire de la compression du cerveau. L'usure et la destruction des os ont été quelquefois observées dans les fongus de la dure-mère.

M. Dupont, médecin de l'hospice de Gournay, nous communique les observations suivantes, qui nous ont paru mériter de fixer l'attention de nos lecteurs.

Obs I. *Fièvre larvée ou masquée.*

Au mois d'avril 1817, je fus appelé un lundi chez un de mes voisins, pour voir sa sœur, malade, arrivée de la campagne le même jour à deux heures. Je connaissais déjà Mme Duchêne; c'est une femme de 30 ans, d'un tempérament bilieux, bien constituée, robuste, jamais malade, et offrant les apparences de la plus belle santé.

Je ne pus la voir que le soir à six heures; d'abord je méconnus la malade au point que je la crus alitée depuis huit jours. Elle était en supination comme on l'y avait mise. Le visage décoloré, livide; les yeux fixes quand on ne lui parlait pas, la peau sèche, peu de chaleur aux extrémités, langue pâle; aucune pulsation aux radiales et carotides que j'explorai; battemens du cœur insensibles ou obscurs. Comme elle répondait à peine par monosyllabes à mes questions, le frère me fit le rapport suivant:

« Hier, ma sœur était en bonne santé: un commissionnaire l'a vue de ma part pour l'engager à venir aujourd'hui chez moi pour affaire. Ce matin même, elle déjeûne avec son mari, met ordre à son ménage, s'habille, part gaîment à dix heures, seule et à pied pour faire deux lieues et demie. Aux trois quarts de la route, elle est prise d'une lassitude accablante; elle s'arrête, craint de ne pouvoir continuer et de tomber, isolée, sur le chemin. Cependant elle se ranime, se reproche son peu de courage et continue à marcher, mais lentement. La vue de quelques maisons lui redonne de la force, elle projette de s'y arrêter; mais se croyant plus de vigueur, elle avance encore, espérant arriver à la première auberge. Elle fait successivement plusieurs pauses, sans oser entrer chez personne, par timidité ou honte déplacée: elle parvient enfin, avec les plus grandes peines, à ma maison. Effrayé de son air abattu, je crains quelque fâcheuse rencontre sur la route: elle me répond à peine, se couche sur les chaises plutôt qu'elle ne s'y assied, demande languissamment un lit, paraît indifférente à tout le reste, et ne met aucun empressement à calmer mes inquiétudes. »

Tel fut le rapport que me fit le frère et sa famille,

que plus tard la malade me confirma. On ajouta que son abattement était visiblement augmenté.

J'appliquai de suite deux synapismes aux pieds; j'administrai un gros de quinquina en poudre dans un verre de vin, qui fut rejeté au bout d'une demi-heure par le vomissement. J'administrai, à huit heures, une autre dose de deux gros avec addition de laudanum liquide; le vomissement n'eût pas lieu. La nuit, pour boisson, vin de Bourgogne, limonade au citron. Le mardi, de fort grand matin, deux gros de quinquina avec laudanum; continuation de la poudre dans la journée, jusqu'à la concurrence d'une once. Vers midi, la malade, qui semblait moins anéantie, parla de l'irritation des synapismes. Application de deux visicatoires aux jambes. Le soir, à huit heures, la malade recouvra un peu de forces, et je commençai à distinguer les battemens du pouls, qui, lent et faible, ne se faisait pas ressentir 40 fois par minute. Le mercredi et jeudi, le quinquina fut continué, chaque jour, à la dose d'une once.

Trouvant alors les forces plus prononcées, le pouls plus développé, je cédai aux instances de la malade, en ne prescrivant, pour le vendredi, qu'une demi-once de quinquina. Mais cette diminution trop subite ne me réussit pas; la malade retomba le même jour dans un état voisin de la prostration. Alors j'obtins qu'elle prendrait six gros le samedi, ce qui fut continué jusqu'au mardi où je diminuai deux gros, ainsi que les jours suivans, jusque vers le douzième jour de la maladie, où j'en cessai tout-à-fait l'usage.

Je ne dois pas omettre de noter que, chaque jour, la malade prenait une demi bouteille de vin de quinquina, une bouteille de vin vieux de Bourgogne, une demi-bouteille de vin ordinaire avec de l'eau. Cette quantité énorme de vin n'avait pu être moindre les premiers jours, sans qu'il s'en suivit de la faiblesse et de l'abattement. Ce ne fut que vers le huitième jour de la maladie que je la réduisis, ce que je continuai graduellement; mais la malade en conserva cependant fort long-temps l'usage avant de se remettre au cidre, sa boisson habituelle.

Obs. II. *Nouveau moyen pour remédier au prolongement de la Luette.*

Après avoir passé plusieurs jours en visite à la campagne, par un temps humide, une température variable, je fus atteint d'une légère angine tonsillaire, trop peu incommode pour m'en occuper. Cependant il me restait de cette indispotition un besoin continu d'avaler quelque chose qui, de temps en temps, me touchait la base de la langue. Si cette sensation incommode m'était désagréable le jour, elle m'était insupportable la nuit, au point de me priver du sommeil. Accablé d'occupations, je fus deux jours sans réfléchir ni connaître mon mal, qui consistait dans un relâchement de la luette, auquel je voulus en vain remédier en la faisant reposer sur des substances pulvérutentes, capables de lui redonner du ton. Je manquai constamment mon but, soit maladresse, soit que la poudre ne touchât pas une assez grande surface. Je résolus d'employer une petite pipe de terre, dont je bouchai le tuyau, pour m'en servir ensuite comme d'une baignoire, où il me fut facile d'introduire la luette qui, plongée dans une eau saturée d'alun, ne tarda pas à remonter. Je réitérai plusieurs fois cette pratique dans la journée, placé devant une glace, tenant le tuyau hors de la bouche, et je n'ai qu'à me louer du prompt succès et de la facilité de l'opération, que chacun peut pratiquer sur soi-même. Je n'ai pas prolongé l'immersion au-delà de deux ou trois minutes, et je la tenterai toujours avant de songer à la résection. DUPONT, D. M.

BIBLIOGRAPHIE.

Nouvelles Recherches sur la LARYNGO-TRACHEITE, connue sous le nom de CROUP; par M. BLAUD, D. M. P. un vol. in-8°; chez Gabon et Ce., libraires.

De même qu'on pourrait juger du vague et de l'incertitude qui règnent encore sur le traitement d'une maladie par la multitude et la diversité des moyens proposés pour la guérir, de même il serait facile d'apprécier la somme de connaissances qu'on possède sur sa nature, ses causes et ses résultats, par le nombre de volumes dont elle a été le sujet. C'est dire assez que l'art est encore peu avancé sur le croup, puisqu'il est peu de maladies sur lesquelles on ait plus écrit. Ces nombreux traités peuvent cependant facilement se ranger en deux classes; les uns, purement théoriques, n'ont servi qu'à mettre au jour les rêves plus ou moins fantasques de leurs auteurs, et conséquemment n'ont en aucune manière éclairé la science; les autres, essentiellement pratiques, quoique souvent moins fastueux, l'ont réellement enrichie

et ont seuls contribué à ses progrès dans la connaissance et le traitement de l'angine croupale. L'ouvrage de M. Blaud me paraît devoir être placé dans cette dernière cathégorie. Partout en effet la théorie s'y trouve appuyée de faits et d'observations pratiques recueillis avec soin et présentés avec impartialité, ce qui rend le livre de M. Blaud infiniment précieux.

Cet auteur regarde le croup comme essentiellement inflammatoire, et le désigne par conséquent sous le nom de laryngo-trachéite : je ne pense pas, qu'en cela, M. Blaud trouve beaucoup de contradicteurs, car la nature des causes qui produisent cette maladie, celle des symptômes qu'elle présente, les lésions organiques qu'on observe après la mort, la nature des affections concomitantes, celle du traitement le plus convenable, et les expériences dans lesquelles on détermine, sur les animaux vivans, des effets analogues à ceux produits par le croup, prouvent bien évidemment le caractère inflammatoire de cette maladie. Mais si je suis d'accord avec M. Blaud sur ce point, je suis bien loin de l'être par rapport aux nombreuses variétés qu'il admet de cette phlegmasie, variétés qu'il établit uniquement d'après les différentes formes que revêt l'exhudation morbide dont, dans ce cas, la membrane muqueuse laryngo-trachéale devient le siége; et en effet, que cette exhudation n'ait pour produit qu'une matière muqueuse, plus ou moins abondante, mais toujours visqueuse, écumeuse et limpide; que d'autres fois il en résulte une véritable sécrétion puriforme; que plus souvent encore, ce soit une concrétion albumineuse, plus ou moins consistante, prenant toujours l'aspect membraneux; ou bien enfin que, dans d'autres cas, ces divers produits se rencontrent réunis ou combinés entr'eux, je ne vois là que les différens degrés d'une même inflammation, et nullement des raisons suffisantes pour faire de chacun de ces états une espèce particulière de laringo-trachéite.

Les noms que notre auteur a inventés pour désigner chacune de ces variétés imaginaires, ont même quelque chose d'assez ridicule, quoique très-savamment dérivés du grec. En voici la liste : *Laringo-trachéite myxagène*, *laryngo-trachéite pyogène*, *laryngo-trachéite méningogène*; puis viennent les *laryngo-trachéites mixa-pyogène*, *mixa-méningogène*, *hyoméningogène*; et, pour aller de plus fort en plus fort, les *laryngo-trachéites mixa-pyo-méningogènes*. Mais, de même qu'un bon avocat s'entend mal à défendre une mauvaise cause, M. Blaud ne tarde guère à abandonner la sienne ou du moins a y attacher moins d'importance; aussi ne le chicanerons-nous pas d'avantage sur ce point.

Quoique cet auteur ait donné une description très-fidèle et très-exacte du croup, je ne vois pas qu'en cela il ait rien ajouté à ce qu'on savait déjà sur cette maladie, si l'on en excepte cependant son opinion sur la manière dont arrive la mort dans la plupart des cas. Jusqu'à présent, en effet, on croyait que cette terminaison fâcheuse était uniquement produite par l'accumulation des fluides puriformes dans le larynx et les bronches, ou la formation de pseudo-membranes plus ou moins épaisses à la surface de ces conduits; en un mot, que la suffocation qui termine alors la vie n'était due qu'à cette circonstance à laquelle, de plus, on attribuait cette raucité de la voix, particulière au croup, que l'on désigne sous le nom de son croupal; M. Blaud, au contraire, ne tient presqu'aucun compte de cette cause, et, tout en admettant que les malades périssent ordinairement suffoqués, il prétend que le spasme des muscles constricteurs de la glotte occasionne seul cette suffocation et, à bien plus forte raison, cette voix croupale et même tous les symptômes de la congestion cérébrale, dont la concomitance est infaillible dans les cas graves. Quoiqu'il en soit, M. Blaud attache une telle importance à cette innovation qui, certes, n'en est pas une pour moi ni pour beaucoup de praticiens, qu'il affirme qu'elle doit faire rayer de la liste des remèdes proposés pour la guérison du croup ces prétendus fondans de la fausse membrane ou de ses rudimens, tels que le polygala seneca, le calomel, les carbonates de potasse et d'ammoniaque, l'éther ammoniacal et le sulfure de potasse, qu'on avait eu la prétention de donner comme des spécifiques infaillibles, et qui, loin d'être utiles en aucune manière, doivent plutôt être regardés comme très-dangereux, et quelques-uns même, (le sulfure de potasse surtout) comme de véritables poisons; du moins à mon avis.

Au reste, que M. Blaud pense que la constriction spasmodique de la glotte produise seule l'altération de la voix, les différens degrés de dypsnée et la mort, ou qu'il croie avec tous ses autres confrères que les accidens dépendent autant de la présence des pseudo-membranes dans le canal laryngo-bronchique que de

cette cause, comme l'un et l'autre phénomènes morbides sont également le résultat de l'inflammation, et qu'en employant les moyens propres à combattre et à détruire celle-ci, on emploie réellement les seuls capables de les prévenir ou d'y mettre un terme, M. Blaud, qui me paraît être un vrai praticien, ne peut en proposer que de très-rationnels ; aussi se borne-t-il à conseiller les antiphlogistiques et les adoucissans, le saignée du bras et du pied, l'application de sangsues au cou, celle de vésicatoires sur cette partie, les vapeurs d'eau tiède, les bains, les boissons émollientes, puis les irritans derivatifs sur les extrémités inférieures, etc ; et comme des médicamens très-utiles, quoique moins rationnels, l'émétine et l'ipécacuanha ; enfin quelques antispasmodiques.

Au total, après avoir lu le livre de M. Blaud, on ne peut guère se flatter d'avoir rien appris de neuf sur le croup, mais au moins a-t-on eu le plaisir de lire un bon livre et un traité éminemment pratique sur cette maladie si meurtrière et si funeste à l'humanité. Et[e]. Moulin, D. M. P.

BOTANIQUE.

Nous avons rapporté, (G. de S. 1822), avec presque tous les journaux de la capitale, quelques détails sur l'importation et la culture d'une espèce de riz sec de la Cochinchine; quoique nous ayons fait connaître en même temps l'opinion du journal de Montauban, contraire à celle des journaux qui présentaient ce riz comme une acquisition précieuse pour l'agriculture française, nous croyons utile de publier les observations critiques, communiquées au Conseil d'agriculture par M. de Saint-Amans, correspondant à Agen.

« Il est curieux, quoique par trop commun, de voir l'empressement avec lequel on accueille et l'on répand l'erreur souvent commise par hasard ou par inadvertance. Une autorité supérieure, trompée par la communication officielle d'un rapport imprimé dans un recueil administratif, vient de me transmettre sous le nom de *riz sec de montagne ou de la Cochinchine* des épis du *triticum monococcum* Linn ; c'est-à-dire du plus mauvais froment connu. J'en demande pardon à qui de droit; mais je ne puis m'empêcher de signaler une méprise aussi grossière, surtout au sujet d'une plante alimentaire ; dont on prône depuis long-temps les avantages, et sur laquelle on doit desirer de nouveaux renseignemens.

Ce qu'il y a d'abord de plus singulier, c'est que l'auteur du rapport, paraissant de bonne foi, dise avoir cultivé, dise avoir vu fructifier ce *triticum;* et qu'il ait néanmoins persisté à le regarder comme un *oryza*, malgré les trois étamines au lieu de six et ses épis serrés au lieu de panicules. D'ailleurs, pouvait-il envisager cette plante dont il fait une espèce de description, comme une acquisition nouvelle, lorsqu'elle est cultivée de temps immémorial, en Suisse, en Allemagne, en Sicile, et dans la France méridionale ? Comment pouvait-il vanter les résultats de sa culture, lorsqu'on sait à-peu-près partout qu'elle ne produit que peu de très-mauvais pain, qu'elle s'utilise seulement en gruau grossier et dans la fabrication de la bière; qu'enfin, l'unique avantage qu'elle présente est de croître aisément sur les côteaux et sur les terrains arides. L'auteur du rapport est-il donc étranger à toute connaissance agronomique et botanique ? Mais il y a plus : le riz sec dont on parle tant, n'a guère, à ce qu'il paraît, été bien connu de personne ; et si Rhumph et Loureiro ne l'avaient mentionné, on pourrait même douter de son existence. Cependant, au lieu de nier, expliquons-nous.

Il est, sans contredit, une espèce ou variété de riz qui croît sur les hauteurs des terres orientales de l'Asie, où elle est arrosée, selon M. Bosc, par des pluies habituelles. Tel est sans doute le riz sec dont parlent les voyageurs. Mérite-t-il cette dénomination ? Qui soutiendrait d'ailleurs l'infaillibilité botanique de Loureiro ? Dénué, comme l'on sait, de presque tous les moyens d'instruction, lorsqu'il composait la *Flore de la Cochinchine*, il dût commettre beaucoup de méprises que Wildenow, son éditeur, n'a pas toujours pu corriger. Qu'on jette les yeux sur l'observation qu'il a publiée dans son ouvrage à l'article du genre *oryza*, et l'on y reconnaîtra combien tout ce qu'il dit des espèces ou variétés de riz cultivées dans ces contrées doit paraître incertain. Nous voyons aussi que Poivre, le premier, le grand promoteur du riz sec, ayant laissé sa culture ébauchée à l'Ile-de-France, ne put néanmoins parvenir ensuite à se procurer des grains de ce riz pour le propager en Europe. Nous voyons qu'on essaya depuis cette culture à Lyon, où elle n'eut aucune suite, et qu'il en a été de même partout où l'on a essayé de l'introduire. Pourquoi donc est-il si difficile

de s'approprier une plante aussi précieuse ? Je puis faire une réponse décisive à cette question : me trouvant à portée de me procurer sur cet objet des renseignemens positifs, je me suis assuré que le riz dont il s'agit, cultivé à l'Ile-de-France, y avait perdu sa qualification de riz sec, et qu'il n'avait pu y prospérer que par une culture analogue à celle de toutes les autres espèces de riz.

Ainsi, bien qu'il y ait un riz qu'on peut appeler riz de montagne à la Cochinchine, on ne doit point lui appliquer le nom de riz sec, attendu qu'il n'y croît que sous l'influence d'une humidité continuelle. Y a-t-il donc réellement un riz sec, en Cochinchine ? y a-t-il même un pareil riz dans quelque autre partie du globe ? Jusqu'à présent les réponses sont unanimement négatives partout où l'on a tenté la culture d'un riz désigné sous cette dénomination. Il n'y aura donc pour nous de riz sec, qu'autant que son existence nous sera mieux démontrée.

MATIÈRE MÉDICALE.

(Doctrine italienne.)

Nous avons exposé avec beaucoup de détail la nouvelle doctrine médicale française et les changemens qu'elle tend à introduire dans la matière médicale et la thérapeutique. Notre dessein est de consacrer maintenant un petit nombre d'articles à l'exposition de la nouvelle théorie italienne sur l'action et sur l'emploi des médicamens.

Il existe entre la pathologie de M. Broussais et celle de Rasori une analogie si évidente qu'elle a frappé tous les esprits. Tous deux en effet nient les fièvres essentielles et ramènent presque toutes les maladies à l'inflammation. Ils ont pris cependant des routes bien différentes pour arriver au même but. Le professeur de Milan paraît attacher très-peu d'importance aux lésions cadavériques pour apprécier la nature des maladies, sans doute parce qu'il ne croit pas que le cadavre représente fidèlement l'état des organes vivans. Il fait encore moins de cas des symptômes, persuadé que les maladies les plus différentes peuvent se présenter avec les mêmes formes extérieures et *vice versà*. Rasori ne reconnaît qu'un moyen légitime mais infaillible, selon lui, de diagnostic; c'est l'effet des agens thérapeutiques. Lorsque les autres moyens, tels que la considération des symptômes et la connaissance des lésions cadavériques, sont favorables au premier, il s'en prévaut; s'ils lui sont contraires, ils s'en passe. Il considère comme sthénique toute maladie qui se guérit sous l'influence des contre-stimulans; et réciproquement il attribue à l'asthénie toutes celles qui cèdent aux stimulans, quelsque soient d'ailleurs leurs symptômes et les lésions qu'elles laissent dans le cadavre. Il fait à l'égard des médiçamens le même raisonnement que pour les maladies, c'est-à-dire qu'il les dit stimulans ou contre-stimulans, suivant qu'ils se montrent utiles ou nuisibles dans les maladies asthéniques ou sthéniques. Ainsi il juge de la nature des maladies sur les propriétés des médicamens, et des propriétés des médicamens sur la nature des maladies : cercle vicieux s'il en fût jamais.

M. Broussais, au contraire, sans exclure entièrement les méthodes thérapeutiques du nombre des moyens propres à éclairer le diagnostic, met toute sa confiance dans les lésions cadavériques. Prenant toujours ces lésions pour la véritable cause des maladies, il ne s'applique qu'à rattacher à chaque lésion les symptômes qu'il lui attribue, et remonte ainsi des symptômes à la lésion et de la lésion aux symptômes.

Mais c'est surtout en thérapeutique que la théorie du contre-stimulus diffère de la doctrine physiologique. En changeant la face de la pathologie, Rasori a changé celle de la thérapeutique; il a transporté la plupart des médicamens de la classe des stimulans dans celle des contre-stimulans, comme il a fait passer le plus grand nombre des maladies de la classe des lésions asthéniques dans celle des lésions sthéniques. M. Broussais au contraire a laissé la matière médicale telle qu'il l'a trouvée, ou plutôt il a rayé cette branche importante de l'art de guérir du catalogue des sciences médicales, et sous ce rapport, il est impossible de calculer les torts qu'il a faits à la médecine pratique. Loin d'augmenter le nombre des antiphlogistiques, il n'a fait que le resserrer. Ainsi, dans les mêmes cas où le médecin du Val de Grâce prescrit l'eau de gomme et les sangsues, le réformateur italien donne, d'une main libérale, l'épicacuanha, le tartre stibié, l'aloës, le jalap, le fer, le plomb et toutes les substances du règne minéral, car il n'y a point de stimulans, selon lui, parmi les minéraux. Outre la propriété générale de dé-

primer les forces, la plupart des contre-stimulans ont une action *élective*, en vertu de laquelle ils vont agir sur un organe plus spécialement que sur un autre; or, c'est ordinairement d'après cette dernière propriété qu'on se dirige dans leur choix. Ainsi le tartre stibié agit principalement sur les poumons, les préparations martiales sur la matrice, et les drastiques sur les intestins. Nous commencerons l'exposition de leurs idées à ce sujet par l'article suivant.

Gomme-gutte.

Tous les drastiques peuvent être employés à-peu-près avec un égal succès dans les phlegmasies intestinales. Néanmoins il en est un que les médecins italiens emploient de préférence à tous les autres dans cette maladie, et surtout dans les flux intestinaux, non qu'ils lui reconnaissent quelque chose de spécifique, mais uniquement à cause de la facilité de son administration. Nous voulons parler de la *gomme-gutte*. Jusqu'ici tous les auteurs français de matière médicale ont parlé de la gomme-gutte comme d'un violent drastique. Eh bien! Rasori vient de célébrer ses propriétés anti-diarrhéiques, dans un mémoire qu'il a inséré dans les *Annales des sciences et lettres de Milan*. Et remarquons que, selon son habitude, il a porté cette substance à des doses inusitées avant lui. Convaincu que l'aptitude à supporter un médicament est toujours en raison de l'intensité de la maladie, plus les symptômes de l'entérite sont violens, et plus il augmente la dose des drastiques.

Un homme avait la diarrhée; il allait environ quinze fois par jour; le pouls était fréquent et tendu sans autres symptômes fébriles. Le premier jour de son entrée à l'hôpital de Milan, il eut à prendre douze grains de gomme gutte en deux doses. La nuit suivante et la matinée du lendemain, le nombre des selles fut à-peu-près le même; mais il n'y en eut que trois le reste du jour: vingt-quatre grains de gomme gutte. Le troisième jour, il n'y eut qu'une seule selle: même prescription. Le quatrième jour, suspension de la diarrhée. Dès-lors on diminue la dose de la gomme gutte de moitié: une selle liquide; on revient à la dose de la veille. Le cinquième jour, suppression totale de la diarrhée. Le malade sortit de l'hôpital trois jours après pendant lesquels il ne prit que quelques livres d'infusion de camomille.

Un homme, âgé de quarante-huit ans, avait une diarrhée depuis quinze jours; il allait du ventre jusqu'à vingt fois par jour; il se plaignait avec cela d'un grand sentiment de faiblesse et de douleurs abdominales: le pouls était petit et lent.

Le premier jour de son entrée à l'hôpital, 18 grains de gomme gutte dans les vingt-quatre heures; réduction des selles à sept, cessation des douleurs. Le deuxième jour, 24 grains: neuf garde-robes. Le troisième jour, 18 grains: dix garde-robes: le pouls se relève. Le quatrième jour, 12 grains: six garde-robes. Le cinquième jour, 6 grains: une selle naturelle.

Néanmoins, le malade passe cinq jours encore dans l'hôpital, ne prenant que quelques livres d'une décoction amère; il prit, en cinq jours, 78 grains de gomme gutte.

Un homme atteint de dysenterie depuis trois jours, allait seize fois et plus tous les jours; les selles étaient sanguinolentes, le pouls dur, le ventre douloureux; ténesme.

Le premier jour, saignée d'une livre, infusion de camomille pour boisson.

Le deuxième jour, selles en même nombre et de même nature que la veille; 24 grains de gomme gutte: le malade éprouve quelques vomissemens.

Le troisième jour, même moyen, même dose; les selles sont toujours aussi nombreuses et aussi douloureuses que précédemment; seulement il en a quelques-unes dans lesquelles on n'aperçoit aucune trace de sang; céphalgie, pouls toujours tendu.

Le quatrième jour, 30 grains de gomme gutte; dix selles, pouls dur, quelques douleurs dans l'abdomen.

Le cinquième jour, 18 grains de gomme gutte, pouls moins dur, deux selles seulement.

Le sixième jour, 18 grains, plus de ténesme, trois selles.

Les septième et neuvième jours, on suspend l'usage de la gomme gutte; les selles et le pouls sont naturels.

Un homme avait la dysenterie depuis huit jours; il n'y avait cependant pas de sang dans les garde-robes; mais elles étaient très-fréquentes, muqueuses et accompagnées de tranchées et de ténesme très-fort.

Le premier jour, 24 grains de gomme gutte, selles moins copieuses, douleurs de ventre et ténesme.

Le deuxième jour, même dose de gomme gutte, huit garde-robes, plus de ténesme.

Le troisième jour, même prescription, trois garde-robes.

Le quatrième jour, 18 grains de gomme gutte ; le mieux se soutient.

Le cinquième jour, 12 grains, selles naturelles.

Les sixième, septième et huitième jours, suspension de tout remède ; et le malade sort de l'hôpital parfaitement guéri.

Rasori rapporte vingt observations entre lesquelles nous avons choisi celles qu'on vient de lire, et termine son mémoire, persuadé que personne ne doutera désormais que les purgatifs drastiques, regardés généralement comme des moyens sûrs de produire la diarrhée et la dysenterie, ne soient au contraire très-propres à les arrêter. Z.

VARIÉTÉS.

— *Prix.* La Société de médecine de Paris a retiré du concours la question qu'elle avait proposée sur les variations de la théorie, comparées aux variations de la pratique. Elle a cependant décerné une médaille d'or à M. Arnaud Morilhan, docteur médecin à Calais.

— *Usage du chlore dans la scarlatine maligne.* Le docteur Braun dit avoir employé depuis 10 ans cette substance dans le traitement de la scarlatine maligne, avec un succès merveilleux. La préparation dont il se sert, est la dissolution du chlore dans l'eau (*acqua di chloro*, *acqua oximuriatica*). La dose, pour les enfans de 3 à 5 ans, est une cuillerée à café toutes les deux ou trois heures; et pour les adultes, d'une demi-cuillerée à une cuillerée à bouche. Il conseille de ne pas mélanger l'eau de chlore avec d'autres substances, pour éviter la décomposition qui ne manquerait pas d'avoir lieu. Il ajoute qu'il a obtenu de très-bons effets de ce moyen, dans le typhus de 1813 et 1814, ainsi que dans la fièvre lente nerveuse, etc.

— *Vaccine.* Nous avons rapporté, dans notre N°. du 25 novembre dernier, l'observation intéressante de M. Gillard, tendant à prouver que la vaccine peut étendre son influence préservative de la mère à l'enfant. Il serait important déterminer à quelle époque cette transmission peut avoir lieu. M. Salles, médecin à Valognes, nous écrit qu'il faut chercher cette époque au-dessus du 6e. mois, puisque les enfans des femmes enceintes qu'il a eu occasion de vacciner avant ce terme, lui ont tous offert, sans exception, des exemples de vaccine. On a vu que la femme vaccinée par M. Gillard était au 8e. mois.

Nous appelons de nouveau sur ce point l'attention des vaccinateurs. Au reste, nous devons faire observer comme une analogie fort remarquable, que, dans la note sur l'inoculation de la clavelée, par MM. Miquel jeune et Thomières, insérée dans un N°. de l'année 1823, ces expérimentateurs s'expriment ainsi : « Les agneaux nés des mères inoculées pendant la gestation, n'ont éprouvé aucun symptôme de la maladie, quoique nous en ayons inoculé plusieurs pour contre-épreuve. »

— CODE *des médecins, chirurgiens et pharmaciens*, avec des notes et des réflexions sur l'enseignement, l'étude et l'exercice de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie ; par J. B. BEULLAC, D. M. P. un vol. in-18, Paris, 1823, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, n°. 4.

Cette compilation pourra treé utile aux médecins, chirurgiens et pharmaciens, qui peuvent à chaque instant avoir besoin de connaître les articles du Code et des différentes ordonnances qui concernent l'exercice de ces trois branches de l'art de guérir. M. Beullac a cru nécessaire d'y ajouter quelques pages de déclamation; et son livre n'en est pas meilleur. Nous conseillons à M. Beullac de s'en tenir désormais au rôle de compilateur.

AVIS.

MM. les Souscripteurs dont l'abonnement est expiré sont priés de le renouveller s'ils ne veulent point éprouver d'interruption dans l'envoi du journal. Ils voudront bien faire retirer le *Traité des convulsions chez les femmes enceintes*, au bureau, ou ajouter 50 centimes au montant de leur abonnement, pour le recevoir franc de port par la poste. Ils sont également priés d'indiquer à leurs libraires ou autres correspondans à Paris, la nouvelle adresse du bureau de la Gazette de Santé, place des Victoires, n°. 6.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de postes et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N° III. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Janvier 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Vimoutiers, le 1er. Janvier 1824.

AU RÉDACTEUR,

Monsieur, aux faits qui attestent journellement l'insuffisance et souvent le danger de la médecine dite physiologique, veuillez ajouter les suivans, si vous les jugez propres à intéresser vos nombreux lecteurs.

Affection gangréneuse observée sur deux frères.

Une prédisposition à la gangrène paraîtrait exister chez une famille du pays que j'habite, si l'on en juge par la mort de deux frères qui viennent d'en être victimes.

Chez le premier, l'aîné, homme âgé d'environ 60 ans, d'un tempérament lymphatique, et pourtant assez fortement constitué, la gangrène se manifesta par une tache lenticulaire sur le gros orteil, vers le milieu de la première phalange; il la regarda comme une échymose résultant de la pression exercée par la tête d'un clou de fer à cheval dont il avait éprouvé la foulure. La tache et la douleur augmentant, il appela un officier de santé. Peu après je fus invité à le voir. La tache, toujours exactement circonscrite, avait à-peu-près la grandeur d'un centime; mais ayant sondé l'étendue de la gangrène, je reconnus que la phalange était cariée et que la gangrène occupait l'intérieur de l'orteil dans presque toute la longueur de cette première phalange. Cette découverte ayant donné de l'inquiétude, un des parens nous adjoignit un médecin d'une ville voisine, qui fut d'avis d'enlever la première phalange, et il fit lui-même l'opération.

Un lambeau très-vivant, qu'il avait réservé pour couvrir la plaie et opérer ce qu'on appelle une *réunion par première intention*, se trouva atteint de mortification complète au bout de deux jours, lorsqu'il leva son appareil. La gangrène avait déjà passé outre sur la deuxième phalange, qui paraissait déjà aussi altérée à sa partie supérieure. Les résultats de cette opération n'ayant point satisfait le malade, nous fûmes chargés, le chirurgien et moi, de suivre le traitement. Nous parvînmes à borner et à guérir la gangrène avant qu'elle eût envahi le pied. Une suppuration très-louable s'établit; des bourgeons charnus pullulaient de toutes parts d'une plaie vive et belle, il ne restait d'autre obstacle à une prompte guérison que la carie de la phalange qui occupait les deux tiers environ de sa longueur. M'ayant demandé alors s'il guérirait et combien il faudrait encore de temps, je l'assurai que la guérison aurait lieu, mais qu'à raison de l'étendue de la plaie et de la longueur du temps pour l'exfoliation de l'os malade, je pensais que trois mois pourraient encore être employés pour obtenir la guérison radicale. Il en fit part à sa famille, et tous furent d'avis de ne pas attendre un temps aussi long, mais bien d'aller trouver, à quelques lieues de là, un guérisseur de plaies et d'ulcères, qui le guérirait en quinze jours.

Dans ce voyage, où il fut traité près de trois mois par cet empirique, il perdit les trois orteils qui suivent le gros, par la gangrène, et fut renvoyé bien loin encore de la guérison, puisque, pendant dix-huit mois, il fut encore traité par plusieurs autres. A cette époque, je fus appelé en toute hâte pour le secourir. On me dit qu'il ne pouvait plus respirer et qu'il enflait à vue d'œil, qu'il allait presque continuellement à la garde-robe, ne rendant qu'un peu de matière noire, comme du sang *pourri*; que la gangrène avait pris l'autre pied de la même manière que le premier, mais qu'elle avait fait des progrès bien plus rapides, puisque le gros orteil était déjà plus qu'à moitié détruit.

Désirant, avant de le voir, connaître un peu les circonstances qui avaient probablement amené tant d'accidens, on me dit que tous les moyens employés pour obtenir une guérison ou cicatrisation du pied malade ayant échoué, on avait essayé d'y joindre

le séjour du lit, où il avait été tenu plus de six mois sans en sortir, ce qui avait complètement réussi; mais que bientôt l'autre pied était devenu malade; enfin, que l'état actuel venait de paraître depuis deux ou trois jours; il y avait alors près de 22 mois que je n'avais vu le malade. La dyspnée était forte, la fièvre et la dysenterie offraient les caractères de l'adynamie portée au plus haut degré; toute la partie supérieure du gros orteil était dans un état complet de mortification, la phalange entièrement cariée, etc. Je l'arrachai à ce danger imminent, parvins ensuite à borner la gangrène, et j'obtins enfin une cicatrisation et une guérison complètes, au point que, pendant plus de quinze mois, il put aller à l'office à pied, les jours fériés, à plus d'un quart de lieue de sa résidence. Je l'avais prévenu du danger d'une récidive, s'il ne faisait pas quelques remèdes de temps à autre.

N'ayant pas tenu compte de ce conseil, la récidive arriva, à un faible degré d'abord; mais, comme s'il eût craint les reproches que j'aurais pu lui faire, et voulu éviter la probabilité d'une guérison nouvelle, il consulta l'empirique dont j'ai parlé, lui adjoignit un officier de santé, et il ne tarda pas à succomber. N'ayant point été consulté, je n'ai pu connaître la marche et les progrès rapides de ce retour de la gangrène.

Le second frère, doué d'une plus forte constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, figure colorée très-fraîche, tout annonçant chez lui une santé régulière et des espérances de vie, n'étant guère âgé que de 60 ans, a été, d'après les renseignemens que j'ai pu me procurer, atteint de la gangrène, suivant le mode d'invasion de celle de son aîné. L'empirique qui avait traité l'autre pendant quelques périodes de la maladie, fut appellé pour celui-ci; un officier de santé lui fut adjoint; et le mal faisant des progrès, on décida une réunion. Deux médecins ayant été appelés en conseil, l'un, tranchant toutes les difficultés, et de ce ton qui fait voir qu'on ne doute de rien, prétendit que cette gangrène était le résultat d'une gastrite chronique qui s'était, suivant l'expression de leur maître, *réfléchie* sur les orteils. Le malade, traité d'après ce raisonnement et ces grands principes d'inflammation réfléchie, a vécu à peine quatre mois. L'aîné, traité d'abord d'après l'*ancienne méthode*, c'est-à dire par les toniques et antiseptiques les plus énergiques, avait été mis d'abord près de la guérion; 22 mois plus tard, il a été délivré d'un danger imminent, guéri radicalement pendant plus de 15 mois, et très probablement vivrait-il encore, s'il eût continué ce genre de médication. BOURDON, D. M.

— Les deux faits communiqués par M. Bourdon sont curieux pour la science et intéressans pour les praticiens. Le mode d'invasion de la maladie paraît évidemment rapprocher cette gangrène de l'espèce particulière observée par Pott, en Angleterre, et signalée depuis par plusieurs praticiens français. Nous regrettons que M. Bourdon donne si peu de détails sur les moyens thérapeutiques qu'il a mis en usage. Il dit bien que ce sont les toniques et les antiseptiques les plus énergiques, ce qui fait supposer que le quinquina et le camphre ont dû être placés en première ligne. Mais nous ne pouvons pas inférer de là que l'opium ait été spécialement employé. Cependant nous devons observer que Pott et les chirurgiens qui l'ont imité n'ont pas trouvé de meilleur moyen contre cette espèce de gangrène que l'opium. Le hasard fit découvrir ce moyen au chirurgien anglais qui le donnait à la dose de deux grains, renouvellée plusieurs fois par jour, selon les cas; il avait soin de remédier à la constipation par un grand nombre de lavemens. Il est probable que cette substance héroïque aurait pu borner plus facilement les progrès de la maladie. Quant au traitement anti phlogistique qu'on a dirigé contre la gangrène survenue au second malade, il faut le classer parmi les mille et une applications abusives, qui ont lieu journellement, d'une théorie capable de rendre quelques services, mais qui devient éminemment dangereuse par l'abus qu'on en fait.

(N. du R.)

PLEURO-PÉRIPNEUMONIE *suivie d'un vaste dépôt dans le poumon gauche, observation communiquée à la Société de médecine de Paris par* M. POINTE, D.M.P., *médecin de l'hôpital de Lyon.*

Françoise Prunier, âgée de vingt-deux ans, d'un tempérament sanguin et d'une constitution peu forte, exerçait à Lyon l'état de blanchisseuse; elle était assez régulièrement menstruée, et jouissait habituellement d'une bonne santé. Le 7 juin 1823, elle se plaignit de frissons, de point de côté, de gêne dans la respiration, et d'un malaise général qui s'accompagna bientôt de toux et d'une expectoration sanguinolente; aucun remède ne fut mis en usage.

Entrée à l'hôpital le 17 juin, dixième jour de sa maladie, la face était colorée ; un point très-douloureux se faisait sentir au côté gauche de la poitrine; elle toussait peu ; les crachats étaient rares, visqueux, mais nullement sanguinolens ce jour-là ; la toux et la respiration un peu douloureuses, le pouls accéléré et plein, la langue d'une blancheur circonscrite dans son milieu et rose à sa circonférence : il y avait insomnie. Une saignée de bras, une tisane délayante, et une diète sévère furent prescrites.

Le 18, point d'amendement, crachats rouillés. Nouvelle saignée du bras le matin, et application, le soir, de quinze sangsues sur le point douloureux.

Le 19, Françoise se trouve mieux, elle a dormi ; le pouls est moins fréquent, moins plein. Il y a peu de sang dans les crachats. Julep gommeux, boisson délayante, deux vésicatoires aux bras.

Les 20 et 21, la malade se sent toujours mieux, mais la toux paraît moins facile ; la douleur de côté conserve son intensité. Dix sangsues sont appliquées leurs piqûres sont couvertes par des topiques émolliens.

Le 22, la douleur de côté semble dissipée, mais il s'en est manifesté une autre à l'épigastre ; il y a de plus de l'oppression. — Je fais irriter les plaies des vésicatoires, et appliquer de la moutarde aux cuisses; boissons toujours émollientes.

Les 23, 24 et 25, le point de côté reparaît. Nouvelle saignée du bras, looch ; le soir, vésicatoires aux jambes.

Le 26, la toux est plus forte, les crachats toujours rouillés, sales.

Le 27, vomissemens d'un liquide brunâtre ; la malade déclare, seulement à cette visite, qu'elle a le dévoiement depuis quatre jours, et qu'elle éprouve de fortes douleurs dans l'abdomen. L'état général des forces et l'opiniâtreté des symptômes nous déterminèrent encore à tenter l'application de douze sangsues sur la poitrine, et de huit à la marge de l'anus ; infusion des fleurs de bouillon blanc avec le sirop de gomme, un julep gommeux, demi-lavemens avec la décoction de graine de lin, matin et soir, cataplasmes émolliens sur le ventre.

Le 28, prostration, toux s'accompagnant de l'expectoration abondante d'une matière brûlante, purulente, sans consistance, et d'une fétidité extrême. Mêmes remèdes, les sangsues excepté, un vésicatoire sur la poitrine.

Le 30 juin, mort.

Autopsie. — *Habitude du corps.* Maigreur générale, remarquable surtout aux membres supérieurs.

Tête. Arachnoïde d'une blancheur opaque dans la majeure partie de son étendue, deux à trois lignes de sérosité au-dessous de cette surface membraneuse, cerveau sain.

Poitrine. A droite, quelques traces de pleurésie, le poumon de ce côté, moins crépitant que dans l'état naturel, n'était pas dans toute son étendue également altéré ; à gauche l'on rencontrait aussi des traces de pleurésie, mais le poumon de ce côté n'était susceptible de quelque crépitation que dans son sommet ; plus bas, la consistance de cet organe était faible, l'infiltration était complète ; et dans tout le reste de son étendue, cet organe était converti en un dépôt contenant une matière semblable à celle qui avait été expectorée pendant les derniers jours de la maladie. Ce foyer avait environ cinq pouces de hauteur et deux de largeur ; la portion de ses parois qui répondait à l'intérieur du poumon était mince comme une feuille de papier, et son rapport avec la colonne dorsale n'a pu être détruit que par arrachement ; une adhérence assez forte réunissait dans cet endroit la plèvre à l'organe pulmonaire, et au tissu fibreux qui tapisse le corps des vertèbres. A l'intérieur, cet abcès présentait des parois inégales, brunâtres, et putrilagineuses jusqu'à demi-pouce de profondeur dans certains endroits; les divisions bronchiques serpentaient au milieu ou à la superficie de cette substance désorganisée, et paraissaient par intervalle réduites à une membrane des plus minces, ou bien offraient de véritables solutions de continuité. Une inflammation de la membrane muqueuse bronchique, caractérisée par une rougeur foncée, commençait aux secondes divisions de ces canaux et se perdait avec leurs dernières subdivisions. Il y avait un peu de sérosité dans le péricarde.

Abdomen. Quelques traces d'inflammation légère dans l'intestin grêle. Les autres organes contenus dans cette cavité n'offraient rien de remarquable.

— *Extrait du rapport de* M. de Kergaradec. L'observation de M. Pointe manque de détails propres à éclairer le diagnostic. Il semble même, en la lisant, que personne n'a soupçonné pendant la vie l'existence d'aucune des lésions que fit découvrir

l'inspection du cadavre. L'observateur n'a pas tenu compte des symptômes de l'arachnitis ; et pourtant l'arachnoïde devenue opaque dans la plus grande partie de son étendue, et la sérosité épanchée dans sa cavité, dénotent la phlegmasie de cette membrane. Au surplus, il n'est pas rare que des inflammations locales existent sans produire de phénomènes sensibles, de même qu'il arrive assez souvent de n'observer aucun désordre apparent dans des organes que les symptômes, ce semble, les moins équivoqnes, dénonçaient comme étant le siége des altérations les plus graves ; tant il importe, tout en cultivant avec ardeur et l'anatomie pathologique et la symptômatologie, ces deux flambeaux de la médecine pratique, de n'accorder pourtant ni à l'une ni à l'autre de ces sciences plus de confiance que l'état actuel de nos connaissances ne le comporte !

Un fait d'abcès purulent formé dans le poumon à la suite d'une péripneumonie n'est pas certes une chose bien extraordinaire, et les auteurs fourmillent d'exemples analogues. On pourrait donc se demander quel intérêt se rattache à l'observation de M. Pointe. Cependant le savant auteur du traité de l'*Auscultation médiate* appliquée à l'étude des maladies de poitrine, a élevé des doutes sur la légitimité des exemples de vomique rapportés dans les ouvrages de médecine ; il a pensé que ces grands foyers purulens dépendaient presque constamment de la fonte de vastes tubercules, et que, par conséquent, on ne pouvait pas les regarder comme provenant de l'inflammation pulmonaire proprement dite. D'après cela, notre confrère de Lyon pouvait, à l'occasion d'une vomique, suite évidente de péripneumonie, attaquer avec quelque avantage la théorie de M. le professeur Laennec ; il pouvait discuter ses raisonnemens, faire l'examen critique des cas de vomique analogues au sien ; montrer la liaison nécessaire qui existait entr'eux et les inflammations péripneumoniques qui les avaient précédées ; en un mot traiter à fond et avec fruit pour la pratique un point de doctrine contesté un peu précipitamment peut-être par un praticien, d'ailleurs si distingué. Au surplus, je dois le dire ici, M. le professeur Laennec a été le premier à revenir sur ce qu'il y avait de trop absolu dans son sentiment à cet égard. Il reconnaît aujourd'hui que les collections purulentes ne sont pas rares à la suite de la péripneumonie ; et l'application du cylindre sur la poitrine des péripneumoniques lui fait découvrir tous les jours de petits foyers purulens, que la suite du travail de la convalescence fait disparaître sans accidens notables, souvent même sans qu'ils aient été rendus sensibles par des signes appréciables.

ALIÉNATION MENTALE.

Observations sur les médicamens empiriques dans le traitement de L'ALIÉNATION.

M. Muller, de Wurtzbourg, a profité d'un loisir de deux mois pour nous donner le résumé du traitement qu'il a suivi pendant 25 ans à l'égard des aliénés, dans l'hôpital de cette ville. Il n'a eu à traiter, dans cet espace de temps, que 600 aliénés ; mais il les a observés avec la plus grande attention, et le jugement de ce praticien consommé ne peut être que bien reçu du public. Plus de la moitié des malades reçus dans son hôpital en sont sortis guéris ; d'autres ont été soulagés et ont pu se livrer à quelques travaux mécaniques. Si les guérisons ne paraissent pas être dans une proportion favorable, en comparaison de ce qu'on a cité des autres établissemens, il croit devoir en partie l'attribuer à ce que souvent on met sur la liste des aliénés des personnes qui ne sont guère que des ivrognes, ou des malades récemment attaqués de folie ; tandis que l'hôpital de Wurtzbourg reçoit au contraire des fous quelquefois malades depuis plus de dix ans. Le gouvernement de Bavière a pris, depuis peu, des mesures qui promettent plus de soins pour ceux qui viennent d'être nouvellement frappés d'aliénation, et l'on espère qu'à l'avenir les résultats seront plus consolans. Voici, au reste, l'énumération des moyens employés par l'auteur du mémoire.

Avant tout, le *tartre émétique* à petite dose, pour produire des nausées, a été généralement utile, surtout aux personnes ayant des idées fixes de tristesse ou de crainte. L'auteur commençait par en donner 4 grains dans 4 onces d'eau, à cuillerées et d'heure en heure, jusqu'à ce que le malade vînt à vomir ou aller à la selle. Il s'est trouvé quelquefois dans le cas d'en donner jusqu'à un gros dans 12 heures, avant que d'en obtenir cet effet. Il a retiré encore plus de fruit des *frictions avec l'onguent de tartre stibié*, et il les appliquait à presque tous ses malades, ou sur un point, ou sur toute la surface du crâne ; l'onguent était de deux gros de tartre stibié avec une demi-once

de graisse de cochon. La moitié, employée en six fois, produisait ordinairement des pustules et une enflure qui s'étendait jusqu'aux yeux. Il s'établit parfois une suppuration violente et longue, mais toujours utile : M. Muller en fait le plus grand cas. Les lotions sur le reste du corps avec une solution de tartre stibié ont été moins efficaces.

Tous ceux qui entrent dans l'hôpital commencent par prendre un *bain tiède*. Parfois on applique des fomentations froides à la tête souvent aussi l'on met du *sel* ou de la *moutarde* dans le bain. M. Muller en a surtout obtenu de bons effets à l'égard d'une demoiselle en démence ; il y avait mis 3 livres de sel le premier jour ; on avait augmenté la dose d'une livre chaque jour, et la malade recouvra ses sens au huitième bain. Les aliénés non pléthoriques furent souvent plongés dans dans *l'eau froide*, ce qui faisait naître des sueurs. Les personnes qui souffraient du satyriasis, de la nymphomanie, et celles qui se livraient à l'onanisme en furent guéries. Les douches faisaient beaucoup de bien aux furieux.

La *machine rotatoire* de M. Coxe a été essayée ; l'auteur n'ose pas encore prononcer sur son utilité.

L'*électricité*, employée pendant huit jours sur une personne en démence, produisit une espèce de danse de St.-Guy.

La nymphomanie la plus extraordinaire fut calmée par l'usage de la *digitale* et par les *douches froides*.

Les *frictions avec une brosse sous la plante des pieds* calmaient les maniaques, et ramenaient souvent les personnes qui étaient en démence.

Au reste, l'auteur a vu plus de bien produit par les *sinapismes* que par le *séton*, si recommandé par M. Perfect.

Il a peu employé le *fer chauffé à blanc* et le *moxa* ; encore n'était-ce que dans des cas désespérés. Il ne paraît pas en être un grand partisan ; mais il soumettra ces moyens à de nouvelles épreuves.

La *privation de la lumière* et même les chambres teintes en noir, peuvent calmer certaines fantaisies ; mais cela ne donne pas ordinairement aux aliénés un calme bien long.

M. Muller fait en partie l'éloge des *moyens correctifs*, surtout de l'emprisonnement dans une chambre, du gilet, et même d'un fauteuil propre à ôter au malade les moyens de faire du mal à lui-même et aux autres ; mais il n'a jamais employé ni *chaîne* ni *punition corporelle*. Il fait quelquefois jeûner le malade qu'il veut punir, ou le prive de ce qui lui est agréable. Il ne permet point aux domestiques d'avoir recours aux punitions, et toujours il tâche de délivrer lui-même les malades qu'il a fait punir par un tiers, afin de gagner leur confiance.

L'auteur s'oppose à l'idée assez paradoxale, autrefois soutenue par l'illustre Reil, qu'il n'y a pas d'inconvénient à laisser ensemble les deux sexes ; ce qui, dans le climat plus chaud de la France, ne paraîtra pas mériter une sérieuse réfutation.

Tous ces moyens sont en partie physiques et en même temps moraux. Voici une autre série de remèdes que l'auteur appèle empiriques, et qu'il a employés lorqu'il n'a pu parvenir à soulager ou à guérir les malades d'une manière dite rationnelle. M. Muller pense que la *saignée* peut être utile dans le commencement d'une manie qui provient d'une inflammation du cerveau ; il ne la croit pas indiquée lorsque la maladie est devenue chronique : la plupart de ses malades étaient des malheureux assez affaiblis. Il regarde les congestions du sang à la tête comme étant le plus souvent la suite d'une irritation dans les intestins ou autres parties du corps, et pense qu'on peut les détourner par les purgatifs et autres dérivans. La teinture de coloquinte, employée intérieurement ou en friction dans les cas difficiles, lui a paru d'une utilité particulière.

M. Muller a souvent employé la *digitale*, à grandes ou à petites doses. Il en administrait 2 grains de 2 heures en 2 heures, ou 5 grains à la fois matin et soir. Dans ce dernier cas il en résultait à l'ordinaire des vomissemens. Ce moyen détruit à la longue les voies digestives, et fait maigrir en proportion du mieux qu'en éprouvent les facultés intellectuelles. L'auteur ne voudrait pas se passer de ce remède, mais il ne saurait non plus appuyer tous les éloges qu'en fait M. Coxe ; il faut l'employer avec ménagement. Il est utile dans le cas d'exaltation et de manie.

L'usage du *calomel* a été de peu d'utilité ; la salivation prolongée ne produisait aucun effet salutaire.

M. Muller a employé la racine de *Belladona*, jusqu'à la dose de 36 grains en 24 heures. Il cite un cas où ce traitement lui a réussi ; mais il n'ose encore se prononcer sur l'utilité de ce remède. Il n'a pas grande confiance en l'emploi de la *gratiole*, que d'au-

tres médecins combinent avec l'extrait de belladone et l'eau de laurier-cerise. L'extrait de *jusquiame* qu'il a administré jusqu'à la dose de 128 grains en 4 jours, n'a produit que peu de momens lucides. Il n'est pas plus partisan de l'*opium* que de la saignée. Il n'a jamais essayé le *stramonium*, qu'on vante actuellement, ni l'*ellébore*, dont ses prédécesseurs n'ont obtenu d'autre effet que celui des purgatifs ordinaires. L'auteur n'a jamais vu de bons effets du *camphre* à haute dose, qu'ont employé avec succès Ettmuller, Hoffmann et Perfect; ni de l'*essence de vanille*, dont s'en servi Pargeter. Il emploie, dans la mélancolie avec constipation, l'*extrait de chélidoine* joint à celui de taraxacum, avec du tartre tartarisé, le tout à la dose de 2 gros dans 6 onces de fluide, pris par deux cuillerées à bouche, de 2 heures en 2 heures. Il craint l'usage du *phosphore*, dont il a vu de mauvais effets. Il préfère l'eau de laurier-cerise à l'usage de l'acide prussique pur. Il n'a pas employé le *magnétisme*, très-préconisé par MM. Haindorf et Heineke; il croit cependant qu'il peut devenir utile aux femmes hystériques.

Quant aux moyens chirurgicaux, il ne se sert jamais de vésicatoires pour les personnes sujettes à la masturbation. Mutzel, Chiarugi et un médecin de l'hôpital des aliénés à Pforsheim (M. Muller), ont vu des effets salutaires de l'inoculation de la gale; l'auteur ne peut se louer d'un succès semblable, et il revient à l'éloge de ses remèdes favoris, qui sont le tartre émétique en friction, ou pris intérieurement à petites doses, et les douches.

MATIÈRE MÉDICALE.

Acide prussique ou hydro-cyanique.

Nous avons déjà parlé de l'acide hydro-cyanique; nous reviendrons même quelquefois sur son emploi, car c'est un des nouveaux médicamens dont la médecine pratique et la physiologie expérimentale s'occupent le plus depuis quelques années. Il y a près de cinq ans que notre prédécesseur, M. Pillien, fit connaître les singulières propriétés de l'acide prussique aux lecteurs de ce journal, et les essais tentés par M. Magendie pour en enrichir la matière médicale. Sans répéter ici ce qui est consigné dans le n°. 30 de la Gazette de Santé de l'année 1819, nous croyons utile de faire pour ce médicament ce que nous avons fait précédemment pour plusieurs autres, c'est-à-dire une espèce de récapitulation des différentes méthodes qu'on suit pour son administration, et des différentes maladies contre lesquelles on l'emploie.

Le bleu de Prusse est un corps minéral que Bergmann, le premier, reconnut être composé de fer et d'un acide particulier qui lui donnait la couleur bleue. Guyton-Morveau nomma cet acide *acide prussique*; Schéele en détermina la nature d'une manière imparfaite; M. Gay-Lussac est le premier qui soit parvenu à l'obtenir à l'état de pureté, et à indiquer les élémens dont il est composé. Il résulte du travail de ce chimiste célèbre que l'acide prussique a pour radical un composé d'azote et de carbone, que M. Gay-Lussac appèle cyanogène, lequel a pour principe acidifiant l'hydrogène, d'où la dénomination d'acide hydrocyanique qu'il lui a donnée. Nous n'indiquerons pas ici le mode de préparation, nous dirons seulement qu'il est assez difficile à préparer et surtout à conserver, car un de ses caractères est de se décomposer très-rapidement. Abandonné à lui-même dans des vaisseaux fermés, il se décompose quelquefois en moins d'une heure; rarement on le conserve au-delà de quinze jours.

Lorsqu'il est encore dans son état de pureté, ses effets sont terribles: c'est le poison le plus violent que l'on connaisse. Voici ce qu'en dit M. Magendie d'après ses propres expériences. « Une goutte d'acide prussique pur, portée dans la gueule du chien le plus vigoureux, le fait tomber raide mort après deux ou trois grandes inspirations précipitées. Quelques atomes d'acide appliqués sur l'œil produisent des effets presque aussi soudains et d'ailleurs semblables. Une goutte, étendue de quelques gouttes d'alcohol et injectée dans la veine jugulaire, tue l'animal à l'instant même, comme s'il eût été frappé de la foudre. Chez les animaux ainsi empoisonnés par l'acide prussique, on peut à peine, quelques instans après la mort, retrouver dans les muscles des traces d'irritabilité. » Ajoutons une particularité remarquable de cet empoisonnement, c'est qu'il ne laisse d'autres traces sur le cadavre qu'une odeur très-forte d'amandes amères; mais cette odeur est caractéristique, et elle persiste pendant assez long-temps.

Pur, l'acide prussique produit sur l'homme les mêmes effets que sur les animaux. Sa vapeur même doit être soigneusement évitée. Si on la respire, elle

donne lieu à des douleurs de poitrine assez vives et à un sentiment d'oppression qui ne cesse souvent qu'après plusieurs heures. Convenablement affaibli, ses effets sur l'homme malade sont de calmer une irritabilité trop vive développée dans certains organes.

C'est pour mettre à profit cette dernière propriété, que M. Magendie essaya l'acide hydro-cyanique contre les maladies nerveuses et spasmodiques, et principalement dans la phtisie. Ce médecin vit constamment l'acide prussique, donné à dose faible mais répétée, diminuer l'intensité de la toux, modérer et faciliter l'expectoration, enfin, procurer du sommeil pendant la nuit, sans exciter des sueurs colliquatives. Un grand nombre d'observations l'ont porté à croire que ce moyen thérapeutique peut procurer une guérison complète, lorsque la phtisie n'est encore qu'à son premier degré.

M. Magendie compose l'acide prussique médicinal de six portions d'eau et d'une partie d'acide prussique pur. Ce mélange une fois opéré, il formule de la manière suivante :

Prenez. — Infusion de lierre terrestre, 2 onces.
Acide prussique médicinal, 15 gouttes.
Sirop de guimauve, 1 once.

F. S. A. une potion à prendre par cuillerées à bouche de trois en trois heures, après avoir remué la bouteille.

L'acide prussique a été employé avec avantage en Angleterre contre l'asthme et les toux nerveuses; en Italie et même en Allemagne, on l'a administré contre le cancer de la matrice. A l'extérieur, contre les démangeaisons vives occasionnées par les dartres, etc. Il paraît que cet acide peut être regardé comme le plus puissant sédatif que nous possédions, et que, sous ce rapport il peut remplacer l'opium et les diverses préparations antispasmodiques.

M. Heller a lu dernièrement à l'Académie royale de médecine et a publié depuis un mémoire sur l'administration de l'acide hydro-cyanique. Ce médecin n'a pas été effrayé des effets terribles qu'il peut produire, car il l'a manié avec une extrême hardiesse. Il s'est servi de l'acide prussique *au quart*, c'est-à-dire que, dans ses préparations, une goutte d'acide est combinée à trois gouttes d'eau. On conçoit que ce mélange doit être plus actif que celui de M. Magendie; eh bien! M. Heller en a cependant élevé beaucoup les doses, au point que quelques-uns de ses malades sont arrivés, dit-il, à prendre 50 à 60 gouttes d'acide hydro-cyanique au quart, c'est-à-dire 12 à 15 gouttes d'acide pur, dans les vingt-quatre heures.

Il est évident que cette dernière conclusion est mal déduite, et qu'on ne doit plus appeler pur l'acide hydro-cyanique, du moment qu'il a été mélangé avec de l'eau, ou seulement qu'il est un peu ancien. Sa constitution est changée par ce mélange : ce n'est plus le même corps, c'est une combinaison différente; je crois qu'il y a plus d'acide prussique dans une goutte de cet acide pur que dans dix gouttes étendues d'une certaine quantité d'eau. Comment concevoir autrement la différence de ses effets dans ces deux différens états? Quoiqu'il en soit, voici les principaux résultats des observations de M. Heller.

La phthisie pulmonaire n'a jamais été guérie par ce médecin; mais il assure que plusieurs de ses phthisiques, tourmentés de spasmes nerveux, de douleurs erratiques ou d'insomnie, ont été soulagés par l'acide prussique beaucoup mieux que par l'opium.

Dans les pneumonies et pleurésies aiguës ou chroniques, dans le catarrhe pulmonaire, etc., l'acide prussique calme la toux et l'irritation, ce qui peut hâter la guérison; mais cela ne peut tenir lieu des saignées et du régime anti-phlogistique, qui forment la base du traitement de ces maladies. Dans ce cas, M. Heller administre la potion suivante :

Prenez. — Acide hydro-cyanique au quart, 10 gouttes.
Sirop d'orgeat, 1 once.
Eau distillée, 2 onces.
Eau de fleur d'oranger, 1 gros.

Mêlez selon l'art, dans une fiole bouchée à l'émeril, pour prendre par cuillerées à café de quart en quart d'heure.

Il augmente la dose de l'acide de 2 ou 5 gouttes, dans la même potion administrée contre l'asthme. Il en résulte que, au bout de vingt ou trente minutes, l'accès commence à s'affaiblir, la respiration devient moins gênée, moins difficile, etc. En continuant ce moyen, les accès deviennent plus courts, moins rapprochés; mais M. Heller avoue n'avoir jamais guéri radicalement l'asthme. Contre la coqueluche, M. Heller dit avoir obtenu plus de succès, c'est-à-dire une guérison, *pour ainsi dire*, complète.

Le crachement de sang a été modéré sensiblement et quelquefois arrêté par l'acide hydro-cyanique;

toutes les fois cependant qu'il n'y avait pas d'hémorrhagie bien manifeste.

Dans l'anévrysme du cœur et des gros vaisseaux, les battemens du cœur ont diminué de force et d'intensité ; il a été donné d'abord à 10 gouttes dans les vingt-quatre heures, ensuite jusqu'à plus de 60 gouttes. M. Heller n'a pas guéri les anévrysmatiques, mais il croit avoir prolongé leur existence.

La suite au prochain numéro.

VARIÉTÉS.

— Le *Corsaire* a cru voir dans une phrase de la Gazette de Santé que la médecine ne guérit de rien. En revanche il a prôné le lendemain je ne sais quels bols qui, suivant lui, guérissent tout, même les fièvre *billeuses* et *musqueuses*. Voilà bien des expressions de corsaire : elles sont aussi bonnes que le remède préconisé.

— *Grande conquête de la médecine physiologique!* M. J. Brabant, vétérinaire de première classe, premier rang, à Namur, apprend à ses confrères qu'ils doivent rallier leurs principes à ceux de la doctrine physiologique, que *la disette des fourrages* engendre *une disposition aux phlegmasies viscérales*, que cette prédisposition est une irritation, que *cette irritation ne s'élève pas* tout-à-coup *au degré de la phlogose*, et que si la nature, dont les ressources sont incalculables, épargne un animal vigoureux, c'est *en transportant l'irritation* des viscères *sur un sécréteur.* Cette pauvre irritation, quel rôle on lui fait jouer ! M. Broussais lui fait *ouvrir la porte* à la révulsion ; et M. Brabant la plante à cheval sur un sécréteur. Qui pourra nous indiquer le terme de ses voyages ?

— *Moyen de couper l'acier avec le fer doux.* M. Barnes, de Cornwall (Connecticut), ayant fixé une feuille de fer circulaire sur un axe, lui imprima un mouvement rotatoire très-rapide, lui appliquant en même temps une lime pour la rendre parfaitement ronde et unie. La lime fut coupée en deux par le disque de fer, et celui-ci ne fut point altéré. On trouva qu'il ne s'était pas beaucoup échauffé pendant l'opération, quoiqu'il fut entouré d'un cercle de feu pendant toute sa durée. MM. Arago et Gay-Lussac pensent que c'est la chaleur produite par la friction qui détrempe l'acier et permet au fer, qui s'échauffe beaucoup moins, de le couper. L'expérience doit réussir d'autant mieux que le disque de fer aura un plus grand diamètre et une plus grande vîtesse.

— *Prix proposé.* La Société des sciences, belles-lettres et arts de Dijon, n'ayant pas été satisfaite des mémoires envoyés sur la question proposée l'année dernière, vient de la remettre au concours. Cette question est ainsi conçue : « *Quels sont les progrès que la médecine a réellement faits sous l'influence des nouvelles doctrines médicales, dans le traitement des maladies aiguës* ? Les mémoires devront être envoyés au secrétaire de cette société avant le 15 juillet.

— Manuel *théorique et pratique des gardes-malades* et des personnes qui veulent se soigner elles-mêmes, ou l'Ami de la santé, etc. ; par J. Morin, D. M. P. Un vol. in-18, Paris, 1824, chez Roret, libraire, rue Hautefeuille. Prix : 2 fr. 50 c. et 2 fr. 25 c.

Si M. Morin s'était borné aux deux premiers chapitres et au dernier de son livre, il aurait pu être utile à la classe de personnes auxquelles il l'a destiné ; mais comment peut-on laisser à la discrétion des gardes-malades l'administration des potions, des pillules, des poudres, et des mixtures comprises dans le chapitre III? Le quinquina, le camphre, la jusquiame, la scille, la ciguë, etc., sont-ils donc des médicamens que les gardes-malades puissent ordonner à volonté? Que M. Morin leur enseigne à suppléer à la seringue au moyen d'une vessie à laquelle on adapte un tuyau de pipe ou de plume, cela est très-bien ; mais qu'il les fasse formuler comme des médicastres polypharmaques, cela ne peut être excusé. En deux mots : une moitié de ce manuel pourra être utile aux gardes-malades, mais seulement aux gardes-malades ; l'autre moitié sera dangereuse pour tous les lecteurs auxquels ce livre est destiné.

— AVIS. *Cet envoi est le dernier pour les personnes qui n'auront pas renouvelé leur abonnement.*

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N° IV. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Février 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Malades admis pendant le mois de Janvier 1824.

Fièvres continues	452
Fièvres intermittentes	25
Fluxions de poitrine	72
Phlegmasies internes	179
Erysipèles	23
Varioles	10
Douleurs rhumatismales	59
Angines, esquinancies	27
Catarrhes pulmonaires	103
Coliques métalliques	12
Diarrhées, Dysenteries	13
Apoplexies, Paralysies	43
Hydropisies, anasarques	17
Phthisies pulmonaires	38
Ophtalmies	35
Maladies indéterminées	379
Total	1487

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Janvier jusqu'au 31 inclusivement:

Thermomètre. *Max.* 8 2/10. *Min.* — 3 6/10.
Baromètre. *Max.* 28 6 11/12. *Min.* 27 5 3/12.
Hygromètre. *Max.* 97. *Min.* 86 4/10.
Vents dominants. Nord-Ouest, Nord.

CHIRURGIE.

Fracture du crane *avec enfoncement. Observation recueillie par* M. Lavétizon, D. M. *à Crespy.*

Le 26 août dernier, Ernest Le Pelletier, âgé de 8 ans, fils de M. le baron Le Pelletier, maire de la ville de Crespy, fut renversé de son cabriolet découvert dans un chemin creux de trois à quatre pieds. Dans cette chûte, la tête tomba la première sur une pierre à angle obtus. Le cerveau éprouva une violente commotion, le sentiment et le mouvement furent anéantis; on observa des déjections involontaires, un saignement par les oreilles. Le blessé était éloigné de sa demeure et de tout secours; il fallait franchir un trajet de deux lieues pour arriver chez lui: on le transporta sur un brancard, le plus doucement possible. Je fus appelé immédiatement. M****, chirurgien, qui avait déjà vu le malade à l'endroit où était arrivé l'accident, se trouva en même temps auprès de lui.

L'enfant était dans un état de mort apparente,

FEUILLETON DU 5 FÉVRIER 1824.

HISTOIRE DE LA GAZETTE DE SANTÉ.

Suite et fin.

J'ai laissé l'histoire de la *Gazette de Santé* à l'année 1789; les orages de la révolution laissèrent trop peu de calme aux esprits pour que les entreprises scientifiques pussent jouir de quelque faveur. Le temps où le nom de Buffon était un titre de proscription et où l'immortel créateur de la chimie moderne, Lavoisier, expiait sa gloire sur l'échafaud, fut un temps trop funeste aux sciences, pour que les journaux chargés de les propager pussent briller de quelque éclat; passons rapidement une douzaine d'années et hâtons-nous d'arriver au commencement de ce siècle: c'est l'époque la plus brillante de la *Gazette de Santé.* Publiée alors tous les dix jours, pour se conformer à la division du mois en décades, elle languissait, également négligée de ses rédacteurs et du public, lorsqu'un homme d'un talent bizarre et d'une imagination vagabonde entreprit de lui rendre son ancienne *célébrité*, et y réussit au-delà même de ses espérances.

Marie-Saint-Ursin commença sa rédaction le 1er. thermidor an XII, et prit l'engagement « d'expliquer par les variations atmosphériques les diverses affections maladives, qui ne sont elles-mêmes qu'une modification des lois auxquelles est soumis le grand tout dont nous faisons partie. » Tel fut en effet le problême qu'il chercha à résoudre dans le cours de neuf années qu'il conserva la propriété de la Gazette. C'est à sa solution qu'il consacra dans chaque n°. un article de fonds sous le titre de *Constitution médicale*. Certes, il fallait une rare fécondité pour disserter, tous les dix jours, sur le même texte: la pluie et le beau temps. Aussi, peut-on dire que, dans cet article prétendu fondamental, Marie-Saint-Ursin parlait de tout, excepté de médecine. Jamais on ne vit de

une respiration stertoreuse fut le seul signe de vie que nous remarquâmes ; on ne put trouver le pouls. Il existait à la partie latérale droite de la tête une plaie triangulaire et à lambeau ; en soulevant ce dernier, on voyait le pariétal droit fracturé à sa partie moyenne, près du bord inférieur ; le péricrâne détaché dans plusieurs points ; l'os divisé en un fragment d'un pouce et demi de diamètre, qui était enfoncé et comprimait l'encéphale ; il s'opérait un suintement sanguin par les vaisseaux du diploé, et peut-être par ceux de la portion de la dure-mère qui était détachée.

La position du blessé était désespérante ; il était comme à l'instant de l'accident, ne donnant aucun signe de vie. Je portai un doigt sur la surface fracturée ; j'imprimai une très-légère pression ; elle fut à l'instant suivie de mouvemens convulsifs qui cessèrent aussitôt que je retirai la main : je fis une seconde épreuve, et j'obtins le même résultat. M**** jugea indispensable l'opération du trépan : on devait agir de suite. Ayant donné son avis, mon confrère se retira ; comme médecin ordinaire, je restai seul pour diriger le traitement. Jamais il n'exista d'indication plus positive pour trépaner ; cependant, persuadé que l'état du malade tenait moins à la compression qu'à une forte commotion de la masse cérébrale, je me déterminai à agir en conséquence.

Je prescrivis une application abondante de sangsues autour de la plaie, je tirai trois palettes de sang de la saphène droite ; je conseillai de placer sur le lieu fracturé un cataplasme émollient, large et mince ; je fis coucher le malade de manière à favoriser l'écoulement du sang, en évitant la plus légère pression sur la fracture.

Je revins quatre heures après ; je n'avais rien obtenu de ces moyens ; même insensibilité, même impuissance dans les mouvemens. Je répétai la saignée du pied, je laissai couler deux palettes de sang ; bientôt après, j'eus la satisfaction de voir le petit malade sortir d'une léthargie qui avait duré 16 heures, et rentrer en possession du sentiment et du mouvement : je soulevai le cataplasme, et je pus facilement observer un écoulement de sang assez abondant. Ce liquide s'échappait des fentes de la fracture. Cette remarque me tranquillisait ; j'avais moins de crainte qu'il se formât un épanchement sanguin à l'intérieur ; d'une autre part, il n'existait plus de symptômes de compression. Je recommandai les mêmes précautions pour le coucher du blessé ; je continuai les émolliens sur la tête ; je prescrivis l'émétique en lavage, il produisit plusieurs vomissemens.

(2e. jour). Le blessé avait un peu dormi, il se plaignait d'une douleur sus-orbitaire, il n'y avait pas de douleur vers le lieu fracturé, le sang coulait encore, le lambeau du cuir chevelu était légèrement enflammé ; la fièvre peu forte.

(3e. jour). Nuit assez bonne, pas de douleur vers la plaie ; continuation de celle située au-dessus des orbites ; commencement de la suppuration de la plaie ; très-peu de fièvre, boisson émétisée.

---

style plus maniéré, des déclamations plus emphatiques, des disparates plus étranges. « Le doux zéphir agite mollement les airs du battement de ses ailes renaissantes... L'antique roi des forêts se couronne d'un diadême d'émeraudes, et, sous son ombre tutélaire, l'arbrisseau qui vient de naître voit pour la première fois flotter au gré de l'haleine des vents sa verdoyante chevelure. Un sentiment inconnu émeut tous les jeunes êtres tourmentés de doux et nouveaux besoins : le taureau mugissant, l'étalon indompté, le cerf errant, le chien fidèle, la tendre colombe, le moineau du bocage, l'innocente bergère, tout exprime en son langage, tout peint par ses gestes son obéissance à l'éternelle loi de la nature pour la reproduction des êtres. Salut à germinal ! » Voilà le début de la constitution médicale des premiers jours du printems de l'année 1805. Mais il arriva, cette année, que le froid se prolongea plus que de coutume, et Marie-Saint-Ursin obligé, pour ainsi-dire, de se rétracter, s'exprime en ces termes, un mois plus tard : « Germinal n'a point confirmé les espérances qu'avait fait concevoir son début, et, en dépit de l'hymne à sa louange, que peut-être nous nous étions un peu trop empressés de chanter, il a subi les lois de l'hiver expirant et a légué à floréal le soin d'acquitter sa dette. »

Ce qui étonne, c'est qu'un pareil style ait pu relever la *Gazette de Santé*, et lui conserver des lecteurs. Or, il est très-vrai que le nombre des abonnés augmenta considérablement, et que, loin de se corriger, le rédacteur n'en devint que plus bizarre et plus ampoulé. Neuf années de déclamations n'épuisèrent nullement sa verve romantique, et au mois de juillet 1811, voici ce qu'il écrivait : « L'été ne remplit point sa promesse : les jours sont tristes, l'air est froid, le soleil pâle, le ciel nébuleux. Les soirées sont pluvieuses ; les matinées sont plus que fraîches, les nuits glaciales, et une bise prématurée usurpe les fonctions des zéphirs qui ont abandonné les campagnes flétries et les

(4e. jour). Le malade a encore de la fièvre, il a dormi quelques heures; il se plaint toujours de la région sus-orbitaire.

(5e. 6e. et 7e. jours). Le malade va de mieux en mieux; la suppuration est assez abondante et de bonne nature.

(8e. 9e. et 10e. jours). Diminution dans la suppuration; l'état du malade n'offre plus rien d'inquiétant; la cicatrisation commence à se former; bientôt on donne de légers bouillons; l'enfant peut être levé et placé dans un fauteuil.

Le 19e. jour est à peine écoulé, la guérison est complète, toutes les facultés intellectuelles ont conservé leur intégrité; et au moment où j'écris cette observation, cinq mois sont écoulés depuis l'accident, sans que rien puisse me donner des craintes sur les suites d'une blessure aussi grave. Il existe une cicatrice large d'un pouce; la dépression de l'os est aussi sensible à la vue qu'au toucher. L'enfant porte sur cet endroit une plaque concave en fer battu.

Cette observation vient appuyer les préceptes du célèbre Desault : ayant remarqué que l'opération du trépan ne réussissait pas à l'Hôtel-Dieu, il préféra employer une méthode expectante; bientôt il put s'applaudir de sa résolution : on ne trépanait que dans les cas de fracture avec enfoncement des fragmens, ou lorsqu'il existait un épanchement quelconque. Dans les autres circonstances, il se contentait de donner l'émétique en lavage, et en retirait les résultats les plus satisfaisans.

Combien de praticiens auraient appliqué le trépan sur l'individu qui fait le sujet de cette observation?.. A la vérité, il est impossible de rencontrer des symptômes qui commandent plus impérieusement cette opération. Cependant je dois m'applaudir d'avoir temporisé, puisque j'ai obtenu en 19 jours une guérison vraiment extraordinaire.

— M. Lavétizon a raison de s'applaudir de la méthode expectante qu'il a suivi dans le traitement de cette fracture du crâne. Cependant nous observerons que le danger de l'opération du trépan reconnu par Desault tient peut-être autant aux localités, c'est-à-dire à la position de l'Hôtel-Dieu de Paris, tel qu'il était du temps de Desault, qu'à la nature de l'opération elle-même. Nous l'avons vu réussir assez souvent ailleurs pour la regarder comme très-utile, lorsqu'elle est bien indiquée. Dans le cas présent, il me semble qu'il n'y aurait eu aucun danger à placer une couronne de trépan à côté de la fracture, pour relever, au moyen de l'élévatoire, la pièce d'os enfoncée. L'événement a prouvé que cette opération n'était pas indispensable : mais un seul fait ne saurait être suffisant pour infirmer les règles établies d'après l'expérience répétée des praticiens. (N. du R.)

MÉDECINE PRATIQUE.

Sur la paralysie qui est la suite des lésions cérébrales.

C'est un fait généralement reconnu que lorsque la paralysie survient à la suite de l'apoplexie ou de

---

bosquets déserts. Malheur aux citadins qui voudraient, sur ces intempéries, juger du charme attaché au séjour des champs! Ils ne connaîtraient point, avec une telle température, les attraits de l'ombre silencieuse des bois, du frais délicieux des fontaines, de l'harmonie du bocage, du mystère de la forêt et de la voix solitaire de l'écho. »

Assurément nos romantiques modernes n'ont rien écrit de plus romantique; et je ne voudrais pas affirmer que l'auteur du *Solitaire* n'a point pillé la *Gazette de Santé*?

Voulez-vous quelque chose de plus original encore? écoutez cette mercuriale hygiénique adressée à nos petites maîtresses. « C'est précisément à l'heure où l'astre du jour a fini sa carrière que, réveillées de leur léthargie, les femmes de Paris commencent leur existence et renaissent à la vie. Chrysalides inanimées, quand tout se meut dans le monde, elles consument dans une alcove obscure ces belles heures matinales que la nature emploie à répandre un air pur, le mouvement et la vie sur l'univers sorti de son assoupissement. Puis, le soir, brillantes phalènes qu'attire la lueur trompeuse des flambeaux, elles se réveillent pour entendre le bourdonnement monotone des papillons dorés qui les attaquent, les quittent, les reprennent et les abandonnent tour-à-tour. » (1 avril 1811).

Au milieu de ce verbiage amphigourique, la *Gazette de Santé* de cette époque renferme des discussions intéressantes, des observations curieuses et quelques articles de critique qui sont assez souvent sans goût, mais jamais sans verve. Il était temps qu'un esprit plus sage et plus mesuré vînt mettre un terme à ces éternels hors-d'œuvres, qui devaient certainement fatiguer les lecteurs de la *Gazette de Santé*. Le 21 mars 1812, elle passa entre les mains du docteur Montègre; et ce changement de rédaction fut tout à son avantage. Le nouveau rédacteur jugea bien vîte que la médecine ne devait pas être traitée en madrigaux; et il ne tarda pas à s'apercevoir que disserter tous les dix jours sur la pluie et le beau temps était une

toute autre lésion du cerveau, c'est le côté du corps opposé à celui du cerveau malade qui est paralysé ; cet effet croisé est tellement constant que presque tous les auteurs modernes l'admettent sans exception. Cependant M. le docteur Bayle vient de rassembler quelques faits rapportés par Smétius, Forestus, Valsalva, Brunner et Morgagni, et qui prouvent que *la paralysie peut exister du même côté que la lésion cérébrale qui l'occasionne.* Nous nous contenterons de rapporter les deux suivans, dont l'un est extrait de Morgagni, et dont l'autre a été recueilli par M. Bayle, en y ajoutant les remarques de ce dernier.

Observation I.

Attaque d'apoplexie, hémiplégie à *droite* : épanchement de sang dans l'hémisphère *droit.*

Une femme de la campagne, âgée d'environ vingt-quatre ans, enceinte depuis six mois, fut frappée d'apoplexie avec résolution du côté *droit* du corps : l'avortement suivit de près cet accident, et une demi-heure après elle succomba.

En disséquant publiquement l'utérus et la tête de cette femme, à l'une des leçons d'anatomie, que je fis en l'année 1724, je trouvai les vaisseaux de l'arachnoïde injectés, et sous cette membrane, de l'eau, comme il m'arrive souvent d'en voir. Mais ce qu'il y avait de bien plus important, c'est que dans la propre substance de l'hémisphère *droit*, au côté externe du corps strié, on voyait une cavité ayant au moins deux doigts de profondeur de chaque côté, et remplie par un caillot de sang. Quoique la paroi de cette excavation, qui lui était commune avec le ventricule droit, fût à demi rompue dans quelques endroits, cependant il n'avait pénétré presque point de sang dans cette cavité. On ne voyait absolument aucune trace de ce liquide dans le ventricule gauche, qui, examiné avec le plus grand soin, ne me présenta aucune altération, de même que tout l'hémisphère du même côté. (*Morgagni*, *œuvres de Valsalva*, lettre 13, n°. 25).

Remarques. De tous les faits cités, il n'en est aucun qui soit plus concluant que celui qu'on vient de lire. Morgagni l'observa à une époque où toutes ses recherches anatomiques avaient confirmé la doctrine d'Arétée et de Valsalva. Aussi il en fut si frappé, qu'il ajoute à la suite de l'observation : « Je me rappelle que je demandai avec le plus grand soin à plusieurs élèves studieux qui avaient examiné attentivement la malade, si par hasard ce n'était point le côté gauche qui était paralysé, et non le côté droit, comme ils me l'avaient raconté. Mais tous en général, et chacun en particulier, me répondirent constamment, que c'était le côté droit; et par cette raison il est clair pour moi que quelquefois la paralysie a lieu du même côté que la lésion cérébrale. »

Observation II.

Manie ; plus tard, démence avec attaques épileptiformes : paralysie du mouvement à *gauche* ; arachnitis à *gauche*; ramollissement dans l'hémisphère *gauche*.

Un militaire âgé de 33 ans, fut pris, à la suite

---

tâche d'une monotonie insupportable et d'une inutilité évidente. Il consulta ses abonnés pour se conformer à leurs désirs; et je ne sais trop qu'elle fut la réponse de la majorité, mais la constitution médicale continua à paraître avec le relevé des malades admis dans les hôpitaux de Paris. Ce relevé fut rendu public pour la première fois le 21 août 1812 ; et depuis cette époque, il a été publié sans interruption, d'abord tous les dix jours, et ensuite tous les mois. J'ai reproché ailleurs à la rédaction de Montègre d'avoir été trop scientifique. Ce reproche n'est pas très-fondé. Il est cependant juste de dire qu'il s'appesantit trop sur certains détails. Par exemple, ses expériences sur la digestion forment une trop longue série d'articles. Le compte rendu des séances de l'Institut et d'autres sociétés savantes y occupe trop de place ; la critique y est presque nulle ; à cela près, on peut souscrire au jugement qu'en a porté M. Broussais dans un article nécrologique sur Montègre. « Ce fut moins le désir de s'illustrer, dit-il, que l'espoir de concourir au bien public qui le porta, jeune encore et tout-à-fait inconnu dans le monde littéraire, à se charger de la *Gazette de Santé*.... Notre jeune auteur entreprend de rendre ce journal au bon goût ; il y parle le langage sévère des sciences naturelles ; il y discute avec supériorité les questions les plus importantes de médecine, de physique, d'économie rurale et domestique, et le nombre des abonnés s'accroît de jour en jour. L'auteur a bientôt la satisfaction d'y voir souscrire une foule de savans et d'hommes de lettres des plus distingués ; mais ce qui flatte le plus agréablement son amour-propre, c'est d'y compter un nombre encore plus considérable de ses confrères. »

Le succès de son journal, l'estime et la réputation dont il jouissait ne suffirent point à l'activité, dirai-je à l'ambition de Montègre. Il conçut le hardi et noble projet de porter sur le continent américain les lumières de la médecine européenne ; mais quelque temps après son arrivé

de chagrins, d'une agitation considérable et d'un délire général. Au bout d'un mois, ces symptômes diminuèrent, mais l'intelligence s'affaiblit beaucoup.

Cet état fut suivi d'attaques épileptiformes qui se renouvellaient d'une manière irrégulière, et laissaient après elles une atteinte profonde des facultés intellectuelles et un embarras très-sensible de la langue.

Au bout de huit à neuf mois, le malade perdit entièrement la faculté d'articuler, à la suite d'attaques répétées d'épilepsie. Trois semaines après, il tomba dans un état apoplectique, privé du sentiment et du mouvement. Le deuxième jour, le bras *gauche* était dans un état de résolution ; mais la sensibilité persistait, et lorsqu'on pinçait ce membre, le malade se servait de sa main droite pour écarter celle de la personne qui le blessait. Il resta dans cet état jusqu'au quatrième jour, où il succomba.

A l'ouverture du cadavre, on trouva la dure-mère adhérente à l'arachnoïde cérébrale, d'une manière très-intime, sur la moitié antérieure de la face externe de l'hémisphère *gauche*. Dans cet endroit, la première de ces membranes était couverte d'une production membraniforme molle et fragile, et l'arachnoïde était très-épaissie et adhérente au cerveau. Sous cette dernière, la substance encéphalique était ramollie dans l'étendue de deux pouces cubes environ, et réduite en une espèce de bouillie plus blanche que la substance médullaire du cerveau, et diffluente vers sa partie moyenne et les circonvolutions. Cette altération ne parvenait point jusqu'au ventricule gauche, qui était vide ; le droit contenait un peu de sérosité ; tout l'hémisphère de ce côté était sain.

Remarques. S'il était permis d'avoir encore quelques doutes sur le point que nous avons en vue d'établir, l'observation dont nous venons de rapporter les principales circonstances devrait les dissiper. Elle nous montre, d'une part, la paralysie du bras gauche avec persistance du sentiment ; et de l'autre, un ramollissement diffluent d'une grande partie de l'hémisphère du même côté

A quelle cause attribuerons-nous la persistance de la sensibilité dans le membre affecté de résolution ? Jusqu'à présent on ne peut donner une solution satisfaisante de ce fait, que l'on observe très-souvent dans les maladies cérébrales. Si les résultats des curieuses expériences de Charles Bell, de Schaw et de M. Magendie étaient hors de toute contestation, on pourrait répondre que les nerfs du sentiment du bras gauche, qui, faisant partie des faisceaux de la moelle allongée, contribuent par leur épanouissement à former les hémisphères cérébraux, n'avaient pas été intéressés dans le ramollissement qui existait à gauche. Quelle que soit d'ailleurs la cause de ce phénomène singulier, il n'en reste pas moins prouvé que, dans l'observation précédente, l'altération cérébrale existait du même côté que la paralysie. Il n'entre pas dans mon plan de rechercher à quelles causes organiques on pourrait rattacher l'aliénation, les attaques épileptiformes et les autres symptômes qu'a présentés

à St. Domingue, il y succomba à une maladie inflammatoire. Pendant son absence et après sa mort, la *Gazette de Santé* fut rédigée avec beaucoup de sagesse et de talent par M. Villeneuve, son collaborateur et son ami, jusqu'au 25 avril 1819, où M. Pillien en acquit la propriété.

Des conseils hygiéniques utiles, des traits piquans contre le charlatanisme, des réflexions judicieuses sur la médecine pratique signalèrent cette nouvelle rédaction dont la tendance, peut-être un peu populaire, éloigna quelques-uns des abonnés de Montègre, qui trouvaient dans des journaux récemment créés de plus belles promesses et de plus savantes dissertations.

En nous chargeant, au 15 septembre, ou plutôt au 5 août 1821, d'un journal qui avait subi tant de vicissitudes, au milieu des rivalités élevées par la création d'un grand nombre de journaux de médecine, nous étions loin de prévoir le succès qui devait couronner nos efforts. Nous pensâmes que le temps de la médecine populaire était passé sans retour, qu'il fallait nous adresser aux médecins et non aux gens du monde ; mais que nos discussions devaient être claires, précises, et jamais oiseuses. Nous avons tâché de faire connaître à nos lecteurs tout ce que les progrès de la science exigeaient qu'ils sussent, en leur épargnant l'ennui et l'embarras de tous les détails superflus. Si quelque chose pouvait nous persuader que nous avons bien jugé la destination de la *Gazette de Santé*, à l'époque actuelle, ce serait les suffrages flatteurs que nous avons obtenus de la part de nos confrères, le retour d'une foule d'anciens abonnés de ce journal et l'acquisition d'un plus grand nombre encore de nouveaux. Nous continuerons à suivre la même direction, et notre unique sollicitude sera de mériter une place honorable parmi les nombreux rédacteurs qui se sont succédés dans la direction de la *Gazette de Santé*. M.

Nota. Nos collections de 1821, 1822 et 1823 ayant été rapidement épuisées, nous ne pourrons fournir que les années 1816, 1817, 1818, 1820 et 1824.

le malade qui fait le sujet de cette observation.

Il se présente maintenant une question. Pourquoi la lésion cérébrale et la paralysie existent-elles quelquefois du même côté? De quelles causes peuvent dépendre les cas d'exception à une des lois les plus générales de la physiologie pathologique?

Depuis l'époque où Arétée avait énoncé d'une manière générale que la paralysie affectait le côté du corps opposé à la lésion cérébrale, la plupart des médecins avaient donné de ce phénomène des explications toujours fausses et souvent ridicules. Mistichelli, en découvrant, le premier, que les faisceaux nerveux qui composent la moelle allongée s'entrecroisent avant de parvenir à l'encéphale, trouva une solution naturelle de ce problème physiologique. En effet, cet encroisement étant prouvé, on conçoit que lorsqu'une partie du cerveau est altéré d'une manière grave, les membres du côté opposé du corps, dont les nerfs proviennent de cette partie, doivent être plus ou moins paralysés. L'année d'après, Pourfour-du-Petit vit d'une manière beaucoup plus claire que Mistichelli l'entrecroisement des fibres de la moelle allongée. Depuis cette époque, Winslow, Santorini, Morgagni, confirmèrent souvent la même observation d'anatomie. De notre temps, le même fait, entièrement passé sous silence par plusieurs grands anatomistes, qui sans doute n'avaient pas pu le vérifier, a été indiqué par M. Portal, et démontré de la manière la plus satisfaisante par M. Gall, à qui cependant beaucoup d'auteurs en attribuent à tort la découverte.

C'est sans doute sur cette particularité de structure de la moelle allongée, que se sont fondés les auteurs les plus récens qui ont écrit sur l'apoplexie, pour avancer que la paralysie *ne peut pas* exister du même côté que la lésion cérébrale. Mais l'étude elle-même de l'organisation de la moelle ne nous permet pas d'embrasser cette opinion d'une manière si exclusive. En effet, parmi les faisceaux nerveux qui composent cet organe, les antérieurs, qui se croisent avant de parvenir au cerveau, contiennent quelques fibres qui paraissent n'éprouver aucune sorte d'entrecroisement; quant aux postérieurs et aux latéraux, ils ne présentent aucun entrecroisement manifestes. Ces détails importans de l'anatomie du système nerveux, fort bien tracés par M. Gall, n'avaient point échappé à Morgagni, qui dit, (lettre 13) : « Mais à quelle cause attribuerons-nous l'existence de la paralysie du même côté que la lésion cérébrale? Quoiqu'il y ait un grand nombre de fibres qui se prolongent çà et là de chaque hémisphère du cerveau dans la moelle, et de là dans les nerfs, il n'est pas du tout certain qu'elles se croisent *toutes*. Il est très-vraisemblable qu'il y a certains endroits dans les hémisphères, desquels les fibres procèdent pour se porter, sans aucun encroisement, directement dans la moelle et dans les nerfs qui en partent. Il est donc vraisemblable que ce sont ces endroits seuls qui sont altérés, lorsque la paralysie occupe le même côté que la lésion cérébrale, et non le côté opposé. »

Quoique cette explication puisse paraître plausible, elle n'est cependant pas à l'abri de toute objection. On sait qu'au milieu des cordons antérieurs de la moelle allongée qui forment les hémisphères cérébraux par leur épanouissement, il n'existe qu'un petit nombre de fibres qui parviennent directement au cerveau, sans entrecroisement; par conséquent ces fibres ne peuvent se terminer que dans un petit nombre d'endroits des hémisphères cérébraux. Or, les observations nous ont présenté des altérations, dont plusieurs occupaient une grande étendue.

L'une offrait une érosion de la couche optique droite; une autre, trois excavations dans l'hémisphère droit, un épanchement de sang dans la couche optique, et un ramollissement du corps strié du même côté. Dans celle rapportée plus haut, nº II, l'un des hémisphères cérébraux était ramolli dans plus de deux pouces cubes. Il est impossible de penser que tous ces endroits où l'encéphale était altéré, ne recevaient que des fibres qui ne s'entrecroisaient pas; car l'expérience de tous les jours nous montre les lésions de ces parties accompagnées de paralysie du côté opposé. Dans les faits que nous avons cités, la paralysie aurait dû se trouver du côté opposé seulement, ou des deux côtés à la fois. — Nous avouerons que cette objectiou est très-forte, et nous ne voyons pas comment on pourrait y répondre dans l'état actuel de la science. S'il nous était permis de hasarder une conjecture, nous dirions qu'il arrive souvent, dans l'économie humaine, de rencontrer des variétés anatomiques fort importantes; que chez les sujets dont nous avons donné l'histoire, l'entrecroisement des fibres de la moelle allongée pouvait être peu considérable, exister à peine, ou même être tout-à-fait nul;

et dans cette hypothèse, les phénomènes observés auraient été tout-à-fait dans l'ordre. Au reste, nous n'attachons aucune importance à cette explication, qui n'est elle-même qu'une supposition.

Quelle que soit la cause réelle du fait qui nous occupe, son existence n'en est pas moins prouvée par les observations que nous avons rapportées, et c'était là notre principal objet.

MATIÈRE MÉDICALE.

Acide hydro-cyanique. (*Suite et fin*).

Dans l'épilepsie, il résulte des essais tentés par M. Heller que l'acide prussique ne parvient point à dissiper cette effroyable maladie, mais qu'il peut contribuer à éloigner les accès, à les rendre dans quelques circonstances plus faibles et moins pénibles, et éviter à certains malades les symptômes nerveux qui persistent encore vingt-quatre à trente-six heures après leur invasion.

Il résulte encore des essais du même auteur, que l'acide prussique a calmé quelques palpitations de cœur, quelques convulsions chez les enfans, quelques légères névralgies, et, comme nous l'avons observé plus haut, la démangeaison de certaines dartres. Il en résulte également qu'il n'a pas guéri mais soulagé dans l'hystérie, qu'il pourra peut-être être utile dans la rage et le tétanos. Je crains beaucoup que M. Heller ne soit un peu prévenu en faveur de son acide hydro-cyanique au quart. Il est certain que lorsqu'on administre un remède contre un grand nombre de maladies, il est impossible qu'on n'obtienne pas, sinon des guérisons, du moins du soulagement dans quelques-unes; la plupart du temps ce n'est pas l'effet du remède, mais un amendement naturel et fortuit qui est survenu pendant son administration. Voilà le secret d'une foule de succès obtenus par un moyen quelconque. Je suis persuadé que si M. Heller prenait vingt épileptiques, et qu'il leur administrât à chacun un grand verre d'eau distillée, tous les matins, il verrait que plusieurs d'entr'eux seraient soulagés, peut-être guéris au bout d'un certain temps.

Plusieurs autres médecins, dont il serait inutile de rapporter ici les observations, ont employé l'acide hydro-cyanique avec plus ou moins de succès; mais la difficulté, que nous avons déjà signalée, de le conserver sans altération, a fait naître l'idée de l'employer sous une forme moins susceptible de se décomposer. Ainsi le docteur Henning, en Allemagne, dit avoir obtenu les mêmes effets de l'acide hydro-cyanique combiné avec le zinc qu'à l'état liquide, dans les maladies contre lesquelles on a employé cet acide, dans ces derniers temps, et particulièrement dans les maladies vermineuses des enfans. Il l'administre dans ces cas à la dose d'un grain, mêlé avec de la poudre de jalap. Il lui a de même réussi contre les convulsions qui compliquent la dentition, contre les affections nerveuses de l'estomac, notamment celle dite *crampe d'estomac;* il le donne dans ce dernier cas suivant cette formule :

Prenez. —	Prussiate ou cyanure de zinc,	1/2 grain.
	Magnésie calcinée,	6 grains.
	Poudre de canelle,	3 grains.

Mêlez et divisez en six prises. A prendre une prise toutes les quatre heures.

Vingt-quatre grains de ce sel suffisent d'ordinaire pour vaincre la maladie. On le donne quelquefois aussi avec du sucre en poudre, en aidant son action par une infusion chaude de plantes aromatiques. On a encore retiré du succès du même moyen dans la dyspepsie, dans la colique dite de menstruation.

Dernièrement MM. Robiquet et Villermé ont proposé le prussiate de potasse ou cyanure de potassium qui, dissous dans l'eau, forme de l'hydro-cyanate de potaste, comme propre à remplacer l'acide hydro-cyanique, et moins susceptible de s'altérer que ce dernier. Les conclusions de leur travail sont :

1°. Que les effets de l'hydro-cyanate de potasse pur manifestés dans nos expériences sont semblables à ceux de l'acide prussique ou hydro-cyanique.

2°. Que l'emploi de l'hydro-cyanate de potasse préparé d'une manière extemporanée par la solution du cyanure de potassium, paraît devoir être substitué avec avantage à l'emploi de l'acide hydro-cyanique tel qu'on s'en est ordinairement servi jusqu'à présent, et que cela mérite de fixer l'attention.

3°. Qu'il faudrait s'assurer si le nouveau médicament proposé ne peut pas produire sur l'économie animale d'autres effets que ceux de l'acide prussique.

4°. Et que, dans le cas où il en produirait aussi d'autres, il faudrait s'attacher à les bien reconnaître, et à déterminer s'ils sont ou non nuisibles.

Toutefois, ajoutent ces Messieurs, les observations soigneusement recueillies au lit des malades pourront seules faire prononcer sur tous les points de la question dont nous venons de donner dans cette note une partie des élémens de la solution ; aussi c'est aux médecins placés à la tête des hôpitaux que nous soumettons particulièrement nos réflexions. Notre but est d'appeler l'attention sur le moyen de se procurer, à un état toujours identique, un remède puissant qui, jusqu'aujourd'hui, a toujours été extrêmement variable. Sous ce rapport, il ne sera peut-être pas inutile de faire observer qu'en fractionnant d'avance, dans des flacons séparés, la potion qui contient de l'acide hydro-cyanique, le médicament serait moins susceptible de s'altérer, et qu'on ne laisserait plus les malades exposés à en prendre en trop grande quantité avec les premières doses.

Après avoir rapporté les effets avantageux de l'acide prussique sur l'économie animale, il n'est pas besoin, je pense, d'avertir qu'il peut souvent produire des effets funestes; on ne manie un médicament de cette nature qu'avec une extrême réserve ; les résultats rapportés en commençant cet article me paraissent plus que suffisans pour servir de contre-poids aux observations où son innocuité, même à haute dose, a été bien manifeste. Néanmoius, comme les diverses idiosyncrasies peuvent tromper le médecin, voici un moyen proposé comme antidote de l'acide hydro-cyanique ; c'est l'ammoniaque : M. Murray a fait à ce sujet quelques expériences sur des grenouilles et sur trois lapins. Le succès ayant couronné son attente, il en prit lui-même une quantité suffisante pour produire un étourdissement et une douleur de côté assez intense. Il combattit ses effets en respirant de l'ammoniaque étendu d'eau, et en appliquant un linge trempé dans cette liqueur sur le front ; en quelques instans tous les symptômes disparurent Le docteur Murray regarde l'ammoniaque comme un antidote si assuré de l'acide hydro-cyanique, qu'il n'hésiterait pas d'en avaler, dit-il, une dose suffisante pour lui donner la mort, s'il trouvait une personne sur laquelle il pût compter, pour lui administrer au moment favorable, la dose nécessaire de ce précieux antidote. Z.

VARIÉTÉS.

— L'*Etoile* du 2 février donne comme une nouveauté la traduction d'un mémoire de M. Marochetti sur l'hydrophobie, qu'il dit être déposé à la Préfecture de Nantes. Pourquoi le soi-disant traducteur de ce mémoire qui a communiqué l'article au rédacteur de l'Etoile n'a-t-il pas dit que sa prétendue traduction n'était que la copie mot pour mot d'un article de deux colonnes inséré dans la Gazette de Santé nº. 27 de l'année 1821 ? et inséré en extrait dans un nº. du journal des Débats de la même année ?

— *Nouvel engrais*. Un auteur anglais rend compte de la manière suivante d'un nouveau genre d'industrie de ses compatriotes. On a balayé, dit-il, les environs de Leipzick, d'Austerlitz et de tous les endroits où, pendant la dernière guerre, avaient été livrées les principales batailles. Les os des hommes et des chevaux ainsi ramassés de tous côtés ont été embarqués à Hull, et transportés de là dans le comté d'York chez les broyeur d'os qui ont élevé des machines à vapeur et de puissantes mécaniques pour les réduire en poussière. Dans cet état, on les envoie principalement à Daster, l'un des plus grands marchés d'agriculture de ce comté, et on les vend aux fermiers pour engraisser leurs terres; la partie huileuse qui se dégage par la calcination forme un engrais beaucoup plus substantiel que tout autre, surtout dans les os humains. Il est maintenant avéré par des expériences faites en grand qu'un soldat mort est un article de commerce très-précieux, et que les os des soldats anglais morts sur le continent pour leur pays, sont importés comme objets de commerce pour engraisser son sol.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, Nº. 4.

N° V. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Février 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

VACCINE.

Au Rédacteur. *Meulan, 29 janvier 1824.*

Monsieur, l'observation du docteur Gillard, publiée dans le N°. XXXIII de la *Gazette de Santé* de 1823, et les remarques de M. Salles, consignées dans le N°. II de cette année, m'ont suggéré les réflexions suivantes :

La vaccine, pratiquée pendant la grossesse, peut-elle étendre son influence préservative de la mère à l'enfant, et existe-t-il une époque de la gestation déterminable pour ce double succès ?

Il serait à désirer que cette question importante fût choisie par quelque Société savante, pour en faire un sujet de prix. Alors surtout, nous devrions des remerciemens au docteur Gillard, d'avoir provoqué ce concours, en communiquant son observation et en appelant l'attention des praticiens sur cet objet. Mais ce qu'il faut éviter avant tout, dans une question de cette importance, c'est la précipitation. Se trop hâter de prendre une conclusion affirmative, ce serait donner à la société une sécurité funeste. Cette réserve devient surtout utile au moment où le bienfait de la vaccine est moins répandu que dans les années précédentes, par négligence et par préjugés.

Ayant des doutes sur l'heureuse et complète solution de la question proposée, je vais les exposer ici dans l'intérêt de la science et de la vérité.

Un enfant, né peu de jours ; peu de semaines ou peu de mois après que sa mère fut atteinte de la petite-vérole ou fut vaccinée avec succès, n'a point été impressionnable à une première et même à une quatrième inoculation ou vaccination, est-ce une raison suffisante pour prononcer que cet enfant a déjà été soumis, dans le sein de sa mère, aux conséquences de la petite-vérole ou de la vaccine, et qu'il est désormais hors des atteintes de toutes deux ? Je ne le pense pas.

Admettre une semblable proposition, sans examen spécial, ne serait pas prudent ; ce serait oublier cette sage pensée d'un grave auteur : *Si tel individu, mort dans un âge avancé, n'a pas eu la variole, c'est qu'il n'a pas encore assez vécu pour être apte à la contracter* ; ce serait donner un démenti hasardé à ceux qui, après de mûres réflexions, ont rapporté des faits recueillis avec soin ; ce serait précipiter une conclusion qui peut ne pas être exempte de danger.

Des vieillards, presque centenaires, ont été atteints de la petite-vérole sur le bord de leur tombe, ce dont j'ai un exemple frappant, et cependant ils avaient vécu au milieu de plusieurs épidémies varioleuses, dans des temps où l'inoculation, la vaccine étaient ignorées ou peu répandues, dans des temps où, sous l'apparence d'un traitement, on faisait tout pour rendre la maladie plus contagieuse et plus meurtrière.

Nombre d'individus, vaccinés avec les précautions requises, ne le furent avec fruit qu'après avoir été soumis plusieurs fois à la vaccination : M. le duc de la Rochefoucault ne parvint, chez un jeune homme, à lui faire contracter la vaccine, qu'après l'avoir vacciné 23 fois.

Mes enfans sont comptés au nombre des réfractaires à la vaccine : ma fille n'obtint un développement de bouton vaccin, qu'à la troisième insertion de bras à bras, à six mois ; mon fils à la quatrième ; cependant ce ne fut pas la même année, et tous deux étaient forts et bien portans. A la vérité, celui-ci, avant et pendant la première *dentition*, eut le visage, la partie supérieure de la poitrine et les bras couverts d'épaisses et larges croûtes laiteuses, au point de laisser à peine quelques espaces pour l'insertion de la vaccine : je n'ai point observé que celle-ci eût, en rien, influencé les autres.

Au printems de 1819, je désirai que mes enfans fussent délivrés de la rougeole, comme ils l'étaient déjà de la coqueluche ; et, pour cela, je les conduisis dans une

maison bourgeoise, où cinq enfans avaient une belle rougeole en desquamation; ils y passèrent infructueusement la journée, jouant et mangeant avec les petits malades. Quoiqu'ils eussent été préalablement baignés et dans d'autres circonstances favorables, ils ne gagnèrent pas alors la rougeole, tandis qu'en octobre dernier, tous deux la contractèrent, à 5 lieues de distance et sans communication depuis deux mois. De ces faits, que je me contente de noter, je me garderai d'inférer qu'il existe entre mes enfans une sympathie morbide, mais seulement j'en concluerai, avec plus de raison, je pense, que chez eux, *l'opportunité n'exista pas plutôt.*

Beaucoup de femmes enceintes ont été observées, ayant la petite-vérole, et cette circonstance n'a pas toujours paru avoir une influence marquée sur les enfans dont elles sont accouchées plus ou moins de temps après l'opération : quelques uns de ces enfans sont, il est vrai, venus au monde avec tous les signes d'une variole plus ou moins avancée, mais cela ne fut considéré que comme des cas d'exception notable, dont on ne devait tirer aucune conséquence absolue.

A la fin de mars 1811, à Equevilly, j'ai vacciné une femme de 26 ans, grosse d'environ 6 mois, avec du vaccin puisé sur le bras de sa fille aînée, pendant son sommeil, et l'enfant dont elle accoucha fut ensuite vacciné avec succès. J'ai vacciné aussi, 5 ans après, à Carrières sous-Poissy, chez Mme la comtesse de Boisjelin, une femme de 24 ans, et dont l'enfant qu'elle portait alors ne fut apte au développement de la vaccine qu'à la deuxième ou troisième vaccination que je pratiquai. Je ne puis, en ce moment, indiquer à quelle époque elle était de sa grossesse, mais je ne crois pas qu'elle eût atteint le sixième mois.

L'aptitude à contracter une maladie peut, de même, ne pas se rencontrer chez tous les enfans, encore dans le sein de leurs mères. J'ai souvent remarqué que ceux qui sont venus au monde dans un état de non maturité, quoique à terme, ceux dont la peau rouge, fanée, semble d'une organisation encore inparfaite, ou bien est couverte d'efflorescences dartreuses, que les sujets faibles enfin sont les plus réfractaires à la contagion désirée. La vaccination chez eux n'a qu'un succès tardif et, parfois, équivoque : les boutons se montrent lentement, sont petits et peu animés; la réaction est faible; rarement les premières tentatives réussissent. Il convient alors de les différer d'un ou deux mois et plus. Les meilleurs auteurs conseillent d'attendre l'âge de six semaines pour les commencer, à moins de nécessité; sans doute c'est pour que cette maturité soit suffisante.

Si j'avais à traiter d'une manière spéciale de la susceptibilité individuelle à contracter telle ou telle maladie, de l'opportunité morbide, j'observerais que si l'on eut raison d'avancer et de répéter : *on ne crée pas d'épidémie à volonté*; ce n'est qu'en ce sens que, très-heureusement, il n'est pas donné *à tout homme* d'imposer facilement à un individu, pris au hasard, et à une masse de sujets, d'idiosyncrasies différentes, la susceptibilité morale, l'impressionnabilité physique indispensables au développement d'une épidémie ou d'une maladie contagieuse.

Je crois pouvoir conclure que l'observation de M. Gillard n'est encore qu'une pierre d'attente, bonne à conserver, et qu'il n'est pas prouvé que la fille de Marie Gros, dont la constitution ni l'état de la peau ne nous sont connues, ait été influencée favorablement par la vaccination de sa mère, mais qu'elle peut s'être trouvée dans le cas de tant d'autres, qui n'ont pu jouir du bienfait de la vaccine qu'après plusieurs vaccinations infructueuses : elle ne possédait pas encore l'aptitude, *la condition opportune*, sans laquelle il n'y a point de succès. DAVID, D. M.

— Nous n'avons pas tiré de l'observation de M. Gillard d'autres conséquences que celles qu'en tire M. David; nous avons dit seulement qu'elle méritait de fixer l'attention des hommes de l'art; et nous avons provoqué leur examen et leurs observations à ce sujet. Aussi avons-nous accueilli avec reconnaissance celles qui nous ont été transmises par nos correspondans. (N. du R.)

MATIÈRE MÉDICALE.

Acétate de Morphine.

Quoique nous ayons publié, en 1822, un article spécial sur la morphine et la narcotine; l'acétate de morphine a fait depuis tant de bruit, il est tous les jours l'objet d'un si grand nombre d'expériences et d'observations, que nous avons jugé nécessaire de consacrer à cette substance un article d'une étendue convenable.

Nous n'avons pas besoin de dire que le nom d'acétate de morphine n'indique autre chose qu'une combinaison de l'acide acétique, (vinaigre radical) avec la morphine, (principe actif de l'opium). Il sera moins inutile de répéter que la morphine seule étant insoluble, elle ne peut pas jouir d'une grande activité, tandisque, rendue soluble par sa combinaison avec l'acide acétique, elle donne lieu aux phénomènes que nous allons indiquer.

Commençons par les *expériences sur les animaux.* M. Magendie assure que des expériences directes lui ont prouvé que la morphine, dissoute dans l'huile, et mieux encore combinée avec les acides, forme exclusivement la partie narcotique de l'opium.

M. Orfila a souvent fait avaler de l'acétate de morphine à des chiens, à la dose de six ou douze grains. Il a toujours observé des symptômes analogues à ceux de l'empoisonnement par l'opium; notamment la dilatation de la pupille; et lorsque les chiens ont succombé, il n'a observé dans le tube digestif aucune trace d'inflammation.

M. Segalas fit avaler à huit chiens de l'acétate de morphine. Il ne s'en suivit autre chose que des vomissemens copieux. Le même expérimentateur lia l'œsophage d'un chien après l'injection du poison; il survint seulement un léger sommeil, et le vomissement n'ayant pu s'effectuer, l'animal mourut.

Enfin, M. Martin Solon ayant donné douze grains d'acétate de morphine à un chien, l'animal vomit sur-le-champ, et n'éprouva aucun accident. Les expérimentateurs que nous venons de citer ont en général expérimenté sur des *chiens.*

MM. Dupuy, Deguise fils et Leuret, publient en ce moment six expériences analogues, mais elles ont été faites particulièrement sur des *chats.* Voici trois de ces expériences :

Ire. Exp. «Nous avons injecté dans l'œsophage d'un gros chat, à l'aide d'une sonde de gomme élastique, cinq grains d'acétate de morphine dissous dans une once d'eau distillée, à laquelle nous avions ajouté quelques gouttes d'acide acétique. Presque aussitôt l'animal a vomi la moitié de ce mélange.

Au bout de *deux minutes*, il paraît éprouver un malaise général; puis la pupille se dilate; il survient des tremblemens et de légers mouvemens convulsifs dans tout le corps, et il y a un peu d'écume à la gueule.

Après quinze minutes, la dilatation de la pupille augmente, la vue est faible. Les battemens du cœur sont précipités, frémissans, irréguliers; ceux des artères souvent insensibles; le tremblement continue; état de torpeur.

Trente minutes. Le cœur bat un peu moins vîte; l'animal paraît plus éveillé.

Quarante minutes. Les membres postérieurs sont agités de mouvemens convulsifs assez fréquens.

Une heure. Les contractions sont générales et fréquemment répétées; elles ressemblent tout-à-fait aux secousses que l'on remarque chez les animaux que l'on a empoisonnés par la strychnine; elles sont suivies de relâchement. Les battemens du cœur sont moins fréquens, mais très-secs.

Une heure quarante-cinq minutes. Les convulsions deviennent fortes; les pupilles sont susceptibles de contraction; les membres postérieurs sont paralysés presque complètement.

Six heures. Les convulsions reparaissent avec une nouvelle intensité; mais elles diminuent bientôt, et l'animal, à force de se débattre, parvient à se délivrer du lien qu'on avait mis à sa patte, et s'enfuit. Nous ne l'avons retrouvé qu'au bout de deux jours; il était rétabli.

IIe. Exp. Nous avons pris le chat qui était le sujet de la première expérience, et qui paraissait jouir d'une santé parfaite. Nous lui avons injecté dans l'œsophage dix grains d'acétate de morphine, dissous dans un once de véhicule; il en a rejeté aussitôt à-peu-près la quatrième partie.

Après deux minutes, la gueule est remplie d'une bave écumeuse très-blanche.

Cinq minutes. Les pupilles se contractent fortement à des intervalles très-courts.

Dix minutes. Quelques mouvemens spasmodiques.

Quinze minutes. Frayeur au moindre bruit; les battemens du cœur sont très-forts et tumultueux.

Vingt minutes. Soubresauts dans le membre thoracique gauche; la respiration fait entendre le bruit que nous avons déjà reconnu dans l'expérience précédente; mouvemens de mastication; bave très-abondante.

Trente minutes. Les pupilles sont dilatées, mais contractiles.

Quarante-cinq minutes. Tremblemens généraux; quelques mouvemens convulsifs dans le membre tho-

racique droit.

Une heure. L'animal se couche et cherche à reposer sa tête, et chaque fois que celle ci va toucher le sol, il la relève brusquement. Les paupières se ferment, les battemens du cœur sont assez forts et irréguliers.

Une heure trente minutes. Deux selles abondantes et liquides, d'une fétidité insupportable.

Une heure cinquante-cinq minutes. Bâillemens; les battemens du cœur sont assez forts, mais n'ont pas de fréquence; ceux des artères sont concentrés.

Deux heures. Désirant obtenir du sang pour l'examiner, nous pratiquons une incision transversale à l'endroit où nous sentions les battemens de l'artère crurale droite; il ne s'écoule pas une goutte de sang, et l'animal s'aperçoit peu de cette opération. Etonnés de l'absence d'une hémorrhagie, nous amputons la cuisse, pour nous assurer que l'artère crurale est ouverte, et nous n'obtenons pas de sang.

Nous voulons ouvrir les artères carotides, et nous ne sommes certains d'avoir rempli notre but que quand le bistouri est arrêté par la colonne vertébrale; il ne sort de la plaie qu'une quantité de sang égale en volume à trois onces d'eau, très-épais, n'ayant pas la couleur vermeille du sang artériel, et se desséchant tout de suite dans le plat qui le contenait.

Avant cette dernière opération, nous nous sommes assurés, non seulement que l'animal vivait encore, mais qu'il était dans le même état qu'avant la première.

Toutes les parties du cadavre, examinées avec le plus grand soin, ne nous ont présenté aucune altération; seulement les méninges étaient un peu gorgées de sang.

IIIe. Exp. Nous avons administré cinq grains d'acétate de morphine à un chat âgé de deux à trois mois, qui en a aussitôt rejeté une très-petite quantité.

Après deux minutes, tremblement universel, surtout dans le train de derrière.

Six minutes. Bave, hébétude, battemens du cœur lents et grands.

Dix minutes. Les battemens sont plus fréquens, la température du corps s'élève.

Quinze minutes. Agitation, faiblesse du train de derrière, pupilles contractiles, vue faible.

Dix-huit minutes. Il y a plus de frémissemens; l'animal court comme s'il était ivre; il va frapper sa tête contre les murs, les battemens du cœur ne sont autre chose qu'un frémissement précipité; respiration oppressée.

Vingt minutes. L'animal ne peut marcher qu'en se traînant le ventre contre terre; il se relève quelquefois, il se tourne et tombe aussitôt sur le côté gauche. Le cœur bat faiblement, le corps est revenu à sa température ordinaire.

Vingt-quatre minutes. Assoupissement; des contusions et des incision profondes ne peuvent tirer l'animal de sa torpeur; respiration haletante et ventrale.

Trente-six minutes. Battemens du cœur très-vîtes, assoupissement.

Quarante minutes. Nous pratiquons au cou une incision profonde et transversale, pendant laquelle l'animal ne témoigne presque aucun signe de douleur; il s'écoule de la plaie environ un once de sang rouge et noir, qui s'est caillé aussitôt, n'a donné, au bout de deux jours, que très-peu de serum, et dans lequel l'analyse n'a pu faire découvrir d'acétate de morphine.

L'estomac, dont la membrane interne est légèrement rosée vers le pylore, contient environ un gros d'un liquide terne, mêlé à quelques caillots de lait, légèrement acide et dans lequel nous avons reconnu l'acétate de morphine non cristallisable, comme dans une autre expérience.

Nous ne trouvons rien de remarquable dans les intestins.

La vessie est distendue par de l'urine.

Le sang de la veine-porte est en trop petite quantité pour qu'il soit possible de le recueillir.

Le cerveau, le cervelet, la moelle allongée et la moelle épinière, loin d'être injectés, paraissent au contraire décolorés.

Les auteurs concluent de leurs expériences :

1°. Quel est l'effet de l'acétate de morphine sur la membrane muqueuse de l'estomac? Nous avons acquis la preuve que cette substance n'y détermine aucune altération visible.

2°. Si on pourrait reconnaître le poison dans le tube digestif? Nous l'avons retrouvé plusieurs fois dans l'estomac, mais pas encore dans les intestins.

3°. Si le sang éprouve quelque altération, et si, à l'aide des réactifs chimiques, on parviendrait à retrouver dans ce liquide des traces du poison absorbé?

Nos recherches sous ce dernier rapport ont été infructueuses. Quant au premier, nous avons trouvé la température du sang beaucoup au-dessous de son état normal, chez un chien qui était près d'expirer, tandis qu'il était très-épais chez un chat auquel on avait donné l'acétate de morphine depuis deux heures seulement. Dans tous les cas, le sang nous a paru en très-petite quantité. »

A ces diverses expériences, faites sur les chiens et les chats, il faudrait ajouter celles faites sur le *cheval*, par M. Barthélemy, qui en a lu les détails et les résultats, il y a quelques jours, à l'Académie royale de médecine. D'après ce que nous pouvons nous rappeler de cette lecture, nous dirons qne des doses énormes d'acétate de morphine ont été avalées par plusieurs chevaux, sans autre accident qu'un peu d'étonnement et la dilatation marquée de la pupille, dilatation qui cessait au bout de quelques heures; la dose de l'acétate de morphine avait cependant été portée à deux gros ou même demi-once. Pour produire des effets très-sensibles et même mortels chez le cheval, il a fallu injecter le poison dans les veines; alors on a observé des phénomènes analogues à ceux de l'empoisonnement par la noix vomique.

Nous allons parler maintenant des essais tentés sur l'homme. (*La suite au n°. prochain*).

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JANVIER.

Langage des organes. — Contradiction. — Systèmes. — Prophétie. — Ramollissement du cerveau. — Spécifiques. — Croup des adultes. — Carcinome. — Promesse. — Folie.

— « Je ne conçois pas, je l'avoue franchement, qu'on puisse déplorer le silence des enfans malades, quand tous les organes à la fois parlent un langage si facile à saisir. » C'est ainsi que s'exprimait M. Desruelles, il y a environ deux ans, dans le *Journal universel*. Ce langage des organes avait appris alors à ce médecin physiologiste que « presque toutes les maladies des enfans sont inflammatoires », qu'« elles réclament les moyens anti-phlogistiques déplétifs, » que chez eux « les saignées locales doivent être souvent poussées très-loin. » Croirait-on, après cela, que M. Desruelles n'avait pas compris ce langage *si facile à saisir?* Rien n'est cependant plus certain, c'est lui-même qui nous l'apprend aujourdhui. « Dans l'intention, dit-il, d'enlever les phlegmasies aiguës chez les enfans, on voit souvent de *jeunes praticiens* employer un grand nombre de sangsues, et faire éprouver ainsi en peu d'heures une perte considérable de sang. » Il résulte de là que M. Desruelles était *jeune praticien*, il y a deux ans; et certes, notre intention n'est pas de lui en faire un crime; nous le louons au contraire de sa franchise, en prenant acte de ses aveux.

« J'ai suivi, dit-il, cette méthode dans le commencement de ma pratique, mais je me suis convaincu, 1°. qu'elle ne remplit pas toujours le but qu'on se propose; 2°. qu'elle a des inconvéniens graves, non seulement parce qu'elle fait courir des chances défavorables aux enfans, mais aussi parce qu'elle rend les convalescences difficiles et surtout très-longues; 3°. que souvent elle fait naître à la peau, vers la fin de la convalescence, des éruptions qui ne cèdent qu'aux amers excitans, ou qu'elle détermine dans le système lymphatique des engorgemens qui ne disparaissent qu'après un temps très-long. » Entendez-vous, Messieurs les partisans des sangsues? C'est M. Desruelles, c'est-à-dire, un des bons élèves de M. Broussais, un des implacables ennemis de l'ontologie, un *physiologiste*, en un mot, qui entend parfaitement le langage des organes, la voix des sympathies, les cris des viscères souffrans, et qui cependant a appris, en deux ans et quelques mois, que cette voix, ces cris, ce langage, *si faciles à saisir*, l'avaient entièrement trompé. Avis à ceux qui s'abandonnent, sans examen, aux caprices de la mode et à la funeste manie des systèmes!

Dirons-nous cependant comme dit M. de Salle, dans le même cahier du *Journal universel*, à l'occasion d'une élégante thèse de M. Camille Turles, sur l'esprit de système, que la médecine n'offrira jamais « qu'éclat et ténèbres, construction et destruction, élévation et décadence; que toujours la génération présente substituera ses découvertes aux erreurs de la génération passée, et léguera à celle-ci (1) les erreurs

---

(1). Lisez : à la génération *future*; M. Eusèbe de Salle a trop d'esprit pour avoir écrit que la génération présente léguera quelque chose à la génération *passée*.

qu'elle aura commises elle-même ; que les systèmes les plus renommés passeront comme les plus absurdes et seront remplacés par d'autres non moins renommés et peut-être non moins absurdes que les premiers ; que dans cent ans, dans mille ans, on fera comme on fait aujourd'hui, comme on faisait cent ans et mille ans avant nous ?.. » Non sans doute. Ces assertions sont aussi fausses que décourageantes. Il n'est pas vrai que l'on ne fasse aujourd'hui que ce qu'on faisait, il y a mille ans. Nous suivons des méthodes, et nous possédons des remèdes que nos pères ne pouvaient ni suivre ni posséder ; nous guérissons des maladies qu'ils ne guérissaient point ; et si nous ne les guérissons pas toutes, cela ne prouve pas plus contre les progrès de la médecine, que quelques naufrages ne prouvent contre les progrès de la navigation.

— La *Revue médicale* est devenue tout-à-coup le plus volumineux des journaux de médecine. Elle doit cette augmentation à une partie clinique qui n'en sera pas la moins importante. Nous y avons déjà puisé les observations de M. Bayle, et comme tout ce qui est bon et utile appartient de droit à nos lecteurs, nous devons leur dire un mot de celles de M. Martinet.

Depuis quelque temps on s'occupe beaucoup du ramollissement du cerveau. M. Lallemand considère ce phénomène comme le résultat de l'inflammation, et assigne à cette inflammation deux périodes distinctes. La première *d'irritation*, est marquée par des contractions continues ou intermittentes des muscles, des rigidités avec ou sans convulsions, des douleurs. La seconde, de *collapsus*, s'annonce par une paralysie consécutive avec résolution. Il y a cette différence du ramollissement à l'apoplexie, que dans celle-ci, la paralysie avec résolution a lieu subitement ; tandis que dans celui-là, les mouvemens spasmodiques des membres précèdent toujours. Cette théorie, bien établie par M. Lallemand, semble rendre le diagnostic des maladies du cerveau très-facile, et les méprises presque impossibles. Cependant, il est rare que les maladies les plus communes se rencontrent avec cette netteté et cette constance de symptômes. Les affections du cerveau feraient-elles exception à cette observation générale qui ne nous permet d'admettre rien d'absolu dans les phénomènes vitaux ? Non sans doute : et les faits rapportés par M. Martinet en sont la preuve.

Des trois observations rapportées par ce médecin, il résulte que, « chez un sujet de dix-neuf ans, un ramollissement considérable et incolore de la voûte à trois piliers, du corps calleux et d'une portion de l'hémisphère droit, n'a donné lieu à *aucune lésion du système locomoteur* ; que, chez un autre de quarante-huit ans, un ramollissement cirsconscrit de l'angle postérieur de l'hémisphère gauche du cerveau, et sans injection vasculaire, a déterminé une *hémiplégie subite* du côté droit, avec *flaccidité primitive* de ce côté ; que, chez le troisième, de soixante ans, un ramollissement considérable du corps strié et de la couche optique du côté gauche, avec coloration sanguine intense, a été suivi d'une *paralysie instantanée* des membres droits, avec *flaccidite*. »

D'où l'auteur conclut que, dans les cas de ramollissement du cerveau, quel que soit l'âge du sujet, qu'il y ait injection, infiltration sanguine de la pulpe, ou non, la *paralysie peut ne pas exister* ou peut *survenir de prime abord, sans être précédée de phénomènes spasmodiques.*

La partie philosophique de la *Revue* a été traitée par M. Bérard avec son talent accoutumé. M. Rouzet a voulu tirer un livre de M. Caffin de l'oubli où il est tombé ; il fait voir combien ce dernier est plus profond et surtout plus conséquent que M. Broussais ; mais il a, ce me semble, oublié de faire remarquer combien M. Broussais est plus clair, plus facile à comprendre et par conséquent mieux compris. M. Dupau a parfaitement démontré que le commentateur de Pujol avait gâté son modèle, et M. Bellanger a fait voir combien la doctrine de l'irritation appliquée par M. Bégin à la chirurgie était vaine et ontologique. Nous devons des remerciemens à M. Bousquet, pour les éloges qu'il a bien voulu donner à la *Gazette de Santé* et à son rédacteur actuel. Nous devons cependant répondre à une de ses critiques à propos d'une note sur l'emploi de l'ammoniaque contre l'ivresse.

M. Bousquet nous attribue des réflexions contre les propriétés spécifiques de cet alcali. Or, ces réflexions appartiennent à M. Chevallier, auteur de la note ; nous saisissons cette occasion pour prévenir nos lecteurs que les réflexions dont la plupart de nos observations sont accompagnées, appartiennent aux auteurs même de ces observations, toutes les fois qu'elles ne sont point signées de nous ou de ce

signe : (N. du R) qui signifie : *Note du Rédacteur*.

— Nous lisons dans les *Archives* la première partie d'un mémoire de M. Louis, sur le croup considéré chez l'adulte. Cette maladie est, à cet âge, extrêmement rare ; on peut, dit l'auteur, passer plusieurs années dans les hôpitaux sans rencontrer un seul cas de croup chez l'adulte ; à plus forte raison quand on est borné à la pratique ordinaire. Cependant M. Louis rapporte huit observations, dont nous ferons connaître les résultats lorsque la fin du mémoire sera publiée.

Il me semble qu'il y a dans les observations de M. Ch. Bell, traduites par M. Vavasseur, un grand nombre de détails qui traînent depuis long-temps dans les ouvrages français, où il est question du squirre et du cancer, et qu'on eût pu se dispenser de traduire ; j'en excepterai pourtant la remarque suivante, qui pourra donner lieu à des recherches ultérieures.

« En faisant une incision dans une tumeur carcinomateuse ordinaire, (carcinome vrai) à une période peu avancée de la maladie, on est frappé de la solidité et de la densité de son tissu. On y observe un centre d'où partent en divergeant des bandes d'un tissu blanc et résistant. D'autres bandes ligamenteuses passent de l'une à l'autre, et dans les intervalles qu'elles laissent entr'elles, se forme une substance particulière, un tissu accidentel. Ces bandes fibreuses, de même que la substance moins résistante qui est sécrétée et déposée dans les cellules qu'elles forment, sont des tissus nouveaux qui n'existaient pas auparavant dans la mamelle. Il n'est pas démontré lequel de ces deux tissus se développe le premier ; mais comme les bandes ligamenteuses partent du centre de la masse morbide, et que l'on peut les suivre dans la graisse environnante et dans l'épaisseur de la glande, il est probable que ce sont elles qui constituent primitivement la maladie, et que la substance molle ne se développe qu'à une époque plus éloignée.

M. Bell rapporte ici en peu de mots l'observation d'une dame à laquelle il enleva une tumeur cancéreuse du sein, et qui survécut deux ans à cette opération. A l'époque de la mort, causée par une inflammation de poitrine, on trouva sous la peau de cette partie un tubercule dur qui était sur le point de s'ulcérer. En examinant la planche qui représente la masse morbide amputée précédemment, on voit que la plupart des bandes fibreuses divergentes se terminaient dans cette masse, mais que l'une d'elles, plus longue et plus considérable que les autres, s'étendait beaucoup au-delà de l'induration, et qu'elle avait été coupée en travers dans l'opération ; d'où il résulte qu'une portion était restée dans les parties environnantes ; ce qui explique pourquoi la maladie a repullulé.

On sentira facilement toute l'importance de ce fait, et on sera porté à chercher si, pendant la vie, il y a quelques signes qui puissent faire reconnaître la distance à laquelle ces bandes se sont étendues. Il est certain qu'elles peuvent exister au delà de la tumeur dure et irrégulière qu'on sent à l'extérieur ; mais c'est la rétraction de la mamelle qui, seule, pourra indiquer en général la longueur de ces bandes ; en effet, ce phénomène est dû à la structure particulière des bandes qui, partant du centre de la masse morbide, s'étendent entre les conduits excréteurs de la glande, et qui, comprimant ou détruisant le tissu spongieux de cette partie, en occasionnent la rétraction : or, il arrive souvent qu'à l'époque où ces bandes ligamenteuses, en s'étendant dans cette direction, ont causé la rétraction du mamelon, elles se sont également portées au loin dans le tissu cellulaire, en suivant d'autres directions, et ont dépassé ainsi les limites de la glande malade. Il paraît donc que si le mamelon est complètement rétracté, et que cette disposition existe depuis long-temps, l'opération est devenue inutile. »

— Les *Bulletins* passent des mains de MM. Bricheteau et Villermé entre celles de MM. Desruelles et Gimelle ; c'est-à-dire, qu'ils vont devenir physiologistes : le cahier de janvier n'a pas encore paru ; mais un prospectus annonce déjà que « les plus beaux faits de médecine pratique restent *muets*, si l'on n'a pas l'art de les *interroger*. » Cette phrase est caractéristique : Nous verrons comment M. Desruelles, qui interroge si bien les viscères, interrogera les faits de médecine pratique.

— La *nouvelle Bibliothèque médicale* nous arrive trop tard pour que nous puissions en parler : toutefois nous y signalerons un bon article sur la nature et le traitement de l'inflammation par M. Murat, et des inductions tirées des ouvertures des corps des aliénés, par M. Falret. Ce médecin rétracte aujourd'hui une opinion qu'il a soutenue avec MM. Pinel, Esquirol, Georget, savoir : que des lésions matérielles

du cerveau ne coïncident pas toujours avec l'état d'aliénation, et que, par conséquent, le siége et la cause prochaine de la folie nous sont inconnus. « Je crois être à même de prouver, dit M. Falret, que les lésions méningiennes et cérébrales, observées chez les aliénés, sont suffisantes pour expliquer les symptômes des maladies mentales. » M. Falret ne méconnaît pas néanmoins l'influence de l'âme; mais il publie hautement « que, dans les maladies mentales du cerveau, le cerveau est incapable de transmettre à l'âme les impressions fournies par les sens extérieurs, et de servir convenablement à l'exercice des facultés intellectuelles. Son opinion est enfin que l'âme est mal servie par des organes malades. » MIQUEL.

BIBLIOGRAPHIE.

— VADE-MECUM *du jeune médecin, contenant un abrégé de médecine pratique*, *etc.*; par F. T. M. BOURGEOISE, D. M. P. 2e édition, un gros vol. in-18. Prix : broché, 5 fr.; et port franc par la poste, 6 fr.; à Paris, chez Méquignon-Marvis, libraire-éditeur, rue Christine, n°. 1.

En annonçant l'ouvrage de M. Bourgeoise, nous saisirons cette occasion pour prendre de nouveau la défense d'une branche de la médecine que la nouvelle secte médicale voudrait faire tomber dans le plus profond oubli. Mais quelque soit son indifférence pour cette partie si essentielle de l'art de guérir, la pharmaceutique triomphera indubitablement des erreurs professées de nos jours. Heureusement qu'il en est toujours ainsi des innovations systématiques dont les auteurs, prétendent asservir non seulement les esprits faibles, toujours mécontens de ce qui est, et admirateurs des nouvelles hypothèses, mais aussi la nature qui ne se prête pas à leurs projets ambitieux. Abandonnant bientôt la route que la sagesse a tracée, et oubliant les principes que l'expérience de plusieurs siècles a établis, ils s'élancent dans le dédale des subtilités scolastiques; et la science dont ils se sont déclarés les investigateurs ardens n'a été qu'un instant éclairée.

Boerhaave, Stalh, Barthez, etc., doués d'un génie transcendant, en voulant, eux-mêmes, marcher du connu à l'inconnu, n'ont fait quelquefois que passer des connaissances positives à l'erreur. L'homme sent le besoin d'étudier les secrets de la nature : mais s'il en dévoile quelques-uns il ne tarde pas à ségarer, comme le prouve l'histoire des progrès de l'esprit humain. Que devons-nous donc penser de nos médecins physiologistes qui prétendent que la médecine ne peut plus errer? L'inspection cadavérique est pour eux une espèce de synthèse, et les doctrines enseignées jusqu'à nous ne sont, disent-ils, que des hypothèses ontologiques. Nous craignons bien que la *physiologie* n'éprouve à son tour le même sort que toutes les hypothèses qu'elle condamne, tandis que la matière médicale résistera à toutes les révolutions.

Depuis bien des années, comme je l'ai exprimé ailleurs, on n'a rien négligé pour exclure de l'art de guérir cette branche, peut-être la plus importante; mais tous ces efforts sont restés impuissans jusqu'à ce jour. Depuis quelque temps, les formulaires se multiplient, les pharmacalogies s'impriment, et la chimie donne chaque jour de nouveaux et précieux médicamens. La seconde édition du livre de M. Bourgeoise a été refondue entièrement, c'est-à-dire, mis en rapport avec la médecine physiologique ou phlegmasique. Ce changement pourrait être sans doute l'objet d'un reproche bien fondé à adresser à l'auteur, mais la forme alphabétique qu'il a suivie tend à satisfaire tout le monde. La désertion du drapeau du nosographe de la Salpétrière n'est pas vivement sentie, et la synonymie rappelle la classification du célèbre Pinel. Au surplus, l'auteur n'a cherché à fronder personne; on voit qu'il a écrit pour être utile, et non pour se faire un nom.

J'ose affirmer que cet ouvrage intéressant ne peut être que très-utile et même nécessaire au plus grand nombre des médecins, et particulièrement à cette classe de praticiens qui, sans se mêler des discussions théoriques, se contentent de mettre en pratique ce qu'ils trouvent écrit dans les ouvrages de médecine. FIÉVÉE.

— *Phytographie médicale*, ornée de figures coloriées de grandeur naturelle, où l'on expose l'histoire des poisons tirés du règne végétal et les moyens de remédier à leurs effets délétères, avec des observations sur les propriétés et les usages des plantes héroïques; par J. H. ROQUES, D. M.; 27e. et 28e. livraisons. A Paris, chez l'auteur, rue de Louvois, n°. 5. Prix : 8 fr. la livraison.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr.* pour *un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N° VI. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Février 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MEDECINE PRATIQUE.

Maladie de la peau, observée par M. DE COLLEVILLE, D. M., *à St.-Léonard.*

Un enfant de huit ans, de constitution très-délicate et qui n'avait jamais joui d'une bonne santé, à cheveux blonds et peau très-blanche, fut atteint, dans le mois d'août 1819, d'une maladie de la peau qui présentait les symptômes suivans : Un écoulement purulent, qui avait son siége à la tête, s'était supprimé depuis peu de temps. Des frissons et une chaleur vive survinrent; nausées, vomissemens; bientôt de petites pustules miliaires argentées et remplies d'une eau limpide parurent, d'abord sur les jambes et sur la partie extérieure des cuisses, et ensuite sur les membres thoraciques; toute la portion de la tête occupée par les cheveux se couvrit en même temps d'écailles furfuracées; et d'épaisses croûtes brunâtres se développèrent sur le lobe et la face interne des oricules. Peu-à-peu ces petites tumeurs parvinrent au volume d'un bouton variolique en pleine suppuration et se remplirent d'un pus jaunâtre; elles n'avaient point pour base un bouton rouge et pointu comme dans la petite-vérole; quelques-unes d'entr'elles offraient, à la vérité, à leur centre un petit point brunâtre; mais sans enfoncement. Elles se desséchèrent et furent remplacées par des croûtes roussâtres qui, elles-mêmes, le furent par de nouvelles pustules miliaires, qui parcouraient les mêmes périodes que les premières : la chûte des croûtes laissait à découvert de larges plaques d'un rouge obscur et sans enfoncement; nausées continuelles, vomissemens fréquens; une petite toux sèche accompagnait la fièvre, qui avait des paroxismes très-marqués le soir. Des vers étaient parfois expulsés par le vomissement et par la défécation. Pendant le jour, lorsque l'enfant avait un peu de calme, il était assoupi, et la nuit se passait sans sommeil.

Le 5 novembre, toutes les croûtes étaient tombées, celles des oreilles seules restaient; l'écoulement de la peau du crâne s'était rétabli, l'épigastre était douloureux au toucher, le vomissement avait lieu à chaque instant. Le petit malade était fatigué et dans une faiblesse extrême : peau sèche et aride, chaleur excessive, pouls fréquent et petit, face pâle et amaigrie, regard languissant : décoctum léger de fumeterre, de chicorée sauvage et de trèfle d'eau, pilules de mercure doux, fomentations émollientes.

Le 7, de petites pustules comme nacrées paraissaient de nouveau sur les mains; on en voyait un grand nombre entre les doigts; quelques-unes occupaient la face, sans qu'il y en eût sur les lèvres; l'abdomen, gros et tendu, en était parsemé; la douleur de l'épigastre persistait. Eau de gomme blanchie avec le sirop d'orgeat.

Le 9, les pustules avaient augmenté de volume; les unes étaient distendues par le pus, d'autres s'étaient converties en croûtes épaisses; les plus grosses étaient celles des mains, elles ressemblaient à un très-gros bouton suppurant de petite-vérole; celles qui avaient pris naissance sur la face externe de la cuisse gauche avaient le volume d'un grain de chenevis ordinaire : l'appétit était toujours très-bon; tuméfaction et coloration légère de la face, regard plus expressif, retour de la gaieté.

Le 11, la tête et le pavillon de chaque oreille étaient revêtus de croûtes épaissés, où fourmillaient les poux; une pustule s'était développée sur la commissure droite des lèvres et suppurait; il y en avait aussi quelques-unes, mais à peine sensibles, sur la face, ce qui la rendait rude au toucher. L'enfant suait abondamment de la tête, les mains étaient recouvertes par des croûtes brunes, qui laissaient apercevoir entr'elles la peau encore rouge et garnie de petites vésicules blanchâtres.

Le 13, un grand nombre de pustules étaient parvenues à la dessication, il s'en exhalait une odeur fade et nauseuse; l'abdomen continuait d'être gros et tendu,

on n'y observait pas de fluctuation ; la peau était le siége d'une démangeaison si incommode, que l'enfant était forcé de s'écorcher. Fomentations émollientes, décoction de saponaire, pilules où l'on faisait entrer l'extrait de fumeterre et le soufre sublimé.

Le 15, les croûtes s'étaient presque partout détachées et plusieurs plaques rouges donnaient aux cuisses, aux fesses, au dos et aux mains un aspect bigarré.

Le 16, en examinant attentivement les jambes, on y apercevait, ainsi que sur l'abdomen, de très-petites pustules brillantes ; l'aisselle gauche était douloureuse et couverte de squames larges et minces ; les sueurs continuaient d'être très-abondantes, d'épaisses croûtes grisâtres enveloppaient le coude gauche et donnaient beaucoup de pus. Décoctum de pensée sauvage.

Le 17, il y avait eu des vomissemens toute la nuit ; ils continuèrent presque tout le jour. Julep calmant, frictions légères avec le cérat soufré, lotions avec le solutum de sulfure de potasse.

Le 24, plusieurs déjections alvines, pâleur et abattement ; abdomen toujours gros et tendu, épigastre douloureux ; la peau commençait à se nétoyer, surtout aux mains; deux pustules purulentes arrondies s'étaient montrées sur le pied droit ; une semblable se remarquait à la face plantaire. Fomentations émollientes sur l'abdomen, potion calmante.

Le 25, l'enfant vomit un long ver ; dévoiement, pâleur, accablement, face tuméfiée, lèvre inférieure pendante; toute la peau était parfaitement guérie, mais l'abdomen était tendu et l'épigastre douloureux.

Le 28, pas de sommeil ; vomissemens.
Sept vers furent trouvés successivement dans les matières vomies.

Le 2 décembre, il y avait excoriation à la peau qui revêt le sacrum. Topiques gras et adoucissans.

Le 7, distention énorme de l'abdomen, état de souffrance extrême. Fomentations émollientes, julep calmant.

Le 11 décembre, mort.

Sans me permettre d'assigner une dénomination à l'affection que je viens de décrire, je me bornerai à dire qu'elle fut regardée, dans le principe, par quelques médecins, comme la variole, et que d'autres la prirent depuis pour la gale.

Voici en quoi elle peut ressembler à la première.

Elle était survenue dans l'été; l'enfant avait d'abord éprouvé des frissons, le pouls était devenu très-fréquent ; il y eut chaleur vive à la peau, lassitudes, nausées, vomissemens ; l'épigastre devint douloureux, l'enfant était assoupi pendant le jour, les pustules étaient hémi-sphéroïdes et avaient à leur centre un point brunâtre, des croûtes épaisses et brunes les remplaçaient, et leur chûte laissait voir des taches d'un rouge obscur, une odeur singulière et des nausées abondantes s'étaient fait sentir.

Voici en quoi elle en différait :

L'enfant avait été vacciné avec succès. La *variole* dure quinze jours ou trois semaines, et *cette maladie* dura plus de 4 mois. L'éruption de la *variole* qui commence du 3e. au 4e jour, ne dure ordinairement que 24 heures, et *celle-ci* se renouvella toujours depuis le mois d'août jusqu'à la fin de novembre; de petits points rouges, semblables à des morsures de puces, paraissent d'abord sur les lèvres dans la *variole* et s'étendent ensuite au reste du corps : *ici*, on ne remarqua rien de tel : d'abord parurent de petites pustules argentées qui commencèrent par les membres abdominaux, puis gagnèrent les bras et les mains; il s'en manifesta bien à la face, mais ce ne fut qu'au bout d'un certain temps; une seule parut à la commissure droite des lèvres. Dans la *variole*, à mesure que les boutons envahissent le corps, les symptômes fébriles diminuent et finissent par s'appaiser entièrement; *ici*, la fièvre n'eût jamais une grande intensité, et il resta un mouvement fébrile pendant toute la durée de la maladie.

Dans la *variole*, la suppuration a lieu vers le 7e. jour de l'éruption ; *ici*, il n'y eut aucune espèce de régularité.

Dans la *variole*, les boutons naissans sont rouges, durs, pointus, et produisent une douleur aiguë; *ici*, rien de semblable n'eut lieu.

Dans la *variole*, toute la peau se gonfle, rougit et devient douloureuse ; *ici*, la peau ne fut presque pas tuméfiée et conserva sa pâleur, la face seule parut plus pleine et comme infiltrée vers la fin.

Dans la *variole*, le 15e. ou le 20e. jour, les croûtes tombent et il ne renaît plus de boutons, *ici*, elles tombèrent sans régularité et firent place à d'autres pustules qui firent place elles-mêmes à d'autres croûtes, etc.

Dans la *variole* enfin, il reste plus ou moins de taches rouges avec dépression; *ici*, des plaques rouges s'observèrent, sans que la peau y fut déprimée.

Cette affection cutanée avait quelque analogie avec

la *grosse gale* : 1°. par les grosses pustules remplies de pus qui affectaient surtout les mains, le corps et les intervalles des doigts; 2°. par les vives démangeaisons qu'elle occasionnait ; 3°. par les croûtes épaisses qui succédaient aux pustules. Elle en différait en ce que, dans la *grosse gale* ou *gale boutonneuse*, les pustules sont placées sur un gros bouton dur, ce qui n'avait pas lieu *ici*; en ce que la *gale* est contagieuse; et qu'*ici*, le contact réitéré exercé avec les parties affectées, soit par les parens du petit malade, soit par un grand nombre de personnes étrangères, ne donna nullement lieu à la transmission de cette affection.

MATIÈRE MÉDICALE.

Acétate de Morphine. (Suite et fin).

Si d'après les effets produits par l'acétate de morphine sur les animaux, on voulait préjuger les effets que cette substance produit sur l'homme, on s'exposerait à des erreurs graves. Nous avons vu dans l'article précédent, que des doses assez fortes n'avaient pu produire la mort chez certains animaux, et que, chez d'autres, des doses qu'on peut regarder comme énormes ne produisent presque aucun effet, quand elles sont ingérées dans l'estomac.

Chez l'homme, ce sel paraît agir avec beaucoup plus d'énergie. Ainsi, M. Magendie dit qu'un sirop composé de

Acétate de morphine,	4 grains.
Sirop de sucre,	1 livre.

peut remplacer parfaitement le sirop diacode, et qu'il suffit d'une cuillerée à café de trois en trois heures, pour provoquer le sommeil. Le même médecin assure que « les personnes qui prennent de la morphine *n'y reconnaissent point la propriété excitante* qu'elles distinguent très-bien dans l'extrait aqueux d'opium. » Cependant, vers la même époque où M. Magendie publiait ces résultats dans son formulaire, M. Fiévée écrivait dans sa pharmacologie : « On doit oublier la morphine et son acétate surtout, *qui excite tellement le cerveau* de la plupart des personnes qui en font usage, que nous avons été témoins d'accès délirans, qui faisaient présager des accidens très-graves. (p. 473). »

Depuis lors, l'action de cette substance a été étudiée avec beaucoup d'attention ; et voici les principaux résultats obtenus.

M. Sertuerner prit *un sixième de grain* d'acétate de morphine dissous dans un gros d'alcohol. Bientôt après, le sang se porta en abondance aux joues et aux yeux ; l'expérimentateur fut pris d'un léger sommeil; il éprouva du vertige et une douleur très-forte à la région de l'estomac.

M. Chevallier, pharmacien à Paris, a voulu constater aussi sur lui-même les effets de la même substance ; et nous pouvons donner les résultats de ses expériences encore inédites.

I. Dans une première expérience, faite le 8 décembre 1823, M. Chevallier prit *un quart de grain* d'acétate de morphine dissous dans trois onces d'eau distillée. Ce breuvage était amer et produisit un peu d'irritation à la gorge. Cette irritation cessa vingt minutes après ; mais elle fut suivie d'une céphalagie plus forte du côté droit que du côté gauche, qui se dissipa au bout d'une demi-heure. La figure était altérée, les pupilles dilatées. Au bout d'un quart-d'heure, il se manifesta des nausées. La langue, rouge sur ses bords, était violette à son centre. Le pouls battait lentement ; il était large et intermittent. Bientôt l'expérimentateur s'endormit d'un sommeil agité et souvent interrompu par des réveils en sursaut. Ce sommeil dura six heures. Au réveil, la tête était douloureuse, les yeux cernés, particulièrement celui du côté droit; la bouche était pâteuse, l'abattement général; tout cela fut dissipé par l'exercice.

II. Dans une seconde expérience, faite le lendemain, M. Chevallier prit *un tiers de grain* d'acétate dans la même quantité d'eau distillée. Une demi-heure après, il se déclara une vive céphalalgie, de la rougeur à la face et à la langue, un sentiment de sécheresse et d'astriction à la gorge, des nausées, mais sans dilatation des pupilles. Le sommeil fut de 5 heures, et plus tranquille que celui de la veille.

III. Le 10 décembre, le même expérimentateur prit *un demi-grain* d'acétate de morphine de la même manière que les doses précédentes. La céphalalgie, l'irritation à la gorge, la soif, furent intenses ; il y eut des coliques et des tiraillemens d'estomac : les pupilles se dilatèrent; la respiration fut gênée et douloureuse ; le sommeil fut pénible et entrecoupé de réveils, comme dans la première expérience.

IV. Enfin, dans une quatrième expérience, M. Chevallier prit *un grain* d'acétate ; vingt minutes après, il survint de la céphalalgie, de l'irritation à

la gorge, de la soif, des spasmes et des envies de vomir; la respiration était gênée; chaque inspiration causait une douleur assez vive : les pupilles ne se dilatèrent pas. Le sommeil fut long et assez calme; mais l'extrême fatigue que l'expérimentateur éprouva, à son réveil, le fit renoncer au projet qu'il avait conçu de prendre des doses plus fortes d'acétate.

D'après ces essais, les effets les plus constans de l'acétate de morphine paraîtraient être : un sentiment d'astriction à la gorge, la céphalalgie, les nausées, la gêne et la douleur de la respiration, le sommeil, suivi de dégoût, d'anxiété et de fatigue. Quant à la dilatation de la pupille, elle a été observée deux fois et a manqué deux fois. Mais lorsqu'elle a manqué, on n'a pas remarqué de resserrement.

Dans deux expériences, la 3e. et la 4e., l'expérimentateur annonce qu'à la suite du sommeil, il se manifesta sur les bras et sur les cuisses une éruption de boutons rougeâtres disposés par plaques, qui persista assez long-temps et donna lieu à de vives démangeaisons.

Il est fâcheux que les résultats des observations faites sur les malades ne soient pas en harmonie avec les expériences de M. Chevallier. En effet, M. Bally, qui a lu dernièrement, à l'Académie royale de médecine, un long mémoire sur les effets de l'acétate de morphine administré comme médicament, a observé des phénomènes dont quelques-uns sont conformes à ceux notés par M. Chevallier, mais dont la plupart sont tout-à-fait différens. Ainsi, en portant la dose de cette substance depuis *un huitième de grain* jusqu'à *cinq grains*, il a bien observé presque toujours des nausées et des vomissemens, mais presque jamais la soif, ni la rougeur de la langue. Jamais les organes de la respiration ne lui ont paru lésés; chez un seul malade, l'usage de l'acétate de morphine paraît avoir rappelé une hémoptisie.

Un des phénomènes les plus constans observés par M. Bally est le ténesme et le resserrement du ventre.

Le pouls, suivant le même médecin, a paru large et lent; mais le plus souvent sans changement remarquable.

Sur vingt et une observations, M. Bally a vu presque toujours la pupille *resserrée*; cette remarque contredit formellement les expériences de M. Chevallier, et celles sur les animaux que nous avons déjà citées.

La fatigue, éprouvée par M. Chevallier, a été très-rarement observée par M. Bally. Ce dernier a vu des individus réfractaires, en quelque sorte, à l'action de cette substance; et il cite l'exemple d'un Allemand âgé de soixante-quatre ans, qui prenait, sans aucun effet sensible, *un grain et demi* d'acétate de morphine, deux fois par jour.

Enfin, M. Bally a noté comme un des effets assez fréquens de ce médicament la difficulté d'uriner, que M. Magendie n'a pas observée. Il a obtenu de bons résultats de son emploi dans les diarrhées chroniques, et l'a vu procurer l'expulsion des vers.

De tout ce que nous venons de rapporter, il doit nous être permis de conclure que l'acétate de morphine est un remède encore trop peu connu pour le substituer sans danger à l'opium. La différence des résultats obtenus doit tenir sans doute à des circonstances relatives aux sujets soumis aux expériences, qu'on n'a pu encore apprécier, ou à la préparation différente du remède; car cette préparation varie au point qu'un pharmacien de Paris nous a assuré qu'un malade avait pu en prendre impunément plus de soixante grains. Nous devons donc attendre de nouvelles expériences et de nouveaux faits avant d'assigner à l'acétate de morphine sa véritable place dans la matière médicale.

Après avoir exposé les notions que la science possède en ce moment sur les effets de l'acétate de morphine, nous croyons utile d'indiquer les procédés chimiques propres à faire reconnaître cette substance dans un cas d'empoisonnement.

Associé aux expériences de MM. Dupuy, Deguise et Leuret, que nous avons rapportées dans notre précédent No., M. Lassaigne a été chargé de rechercher l'acétate de morphine dans les fluides ou dans les tissus des animaux empoisonnés : voici comment il a procédé.

1o. La *matière du vomissement* d'un chien auquel on avait administré douze grains d'acétate fut soumise à l'évaporation dans une capsule de porcelaine. Elle donna une petite quantité d'un extrait jaunâtre, d'une odeur de jus de viande, d'une saveur amère un peu salée, et qui rougissait le papier de tournesol.

On a traité cet extrait par l'alcohol à 36o bouillant, qui l'a divisé en deux parties, l'une floconneuse, insoluble, formée de mucus et de matière gélatineuse; l'au-

tre soluble dans ce liquide, et qui en a été retirée par son évaporation.

D'après les propriétés chimiques de l'acétate de morphine, on devait penser avec raison que s'il en existait dans le liquide du vomissement, on devait indubitablement le retrouver dans cette portion de l'extrait soluble dans l'alcohol. En conséquence, l'extrait alcoholique a été redissous dans une petite quantité d'eau; il a abandonné alors des flocons jaunâtres de matière grasse. Soumise ensuite à une évaporation lente, la solution aqueuse a laissé déposer des cristaux prismatiques, divergens, de couleur jaunâtre, qui ont présenté les propriétés suivantes :

Ils avaient une saveur amère.

Leur solution dans l'eau était précipitée par l'ammoniaque en flocons blancs.

Traités par l'acide sulfurique concentré dans un petit tube de verre fermé par un bout, ils ont dégagé une odeur bien prononcée d'acide acétique.

Dissous dans l'acide nitrique faible, celui-ci n'a pas tardé à se colorer en jaune, qui s'est foncé par l'addition d'une nouvelle quantité d'acide, jusqu'à l'oranger, et a manifesté ensuite une belle couleur jaune rougeâtre de sang.

Tous ces caractères réunis décident d'une manière certaine que ces cristaux étaient de l'acétate de morphine.

2°. Examen de *l'estomac*.

Ce viscère était dans un état complet de vacuité ; comme nos essais portaient sur une substance solide, il a fallu varier un peu nos procédés. Nous l'avons d'abord fait bouillir pendant dix minutes dans de l'eau distillée (environ dix onces de ce liquide) ; après ce temps, nous avons filtré la liqueur, et l'avons fait évaporer avec précaution dans une capsule de porcelaine. Le résidu traité par l'alcohol bouillant s'est en partie dissous. La solution alcoholique, légèrement jaunâtre, a fourni par l'évaporation un extrait de la même couleur, un peu plus foncé seulement, d'une saveur salée, et ensuite un peu amère, qui a manifesté, par l'addition de quelques gouttes d'acide nitrique, une belle couleur jaune orangée, tirant sur le rouge ; propriété qui dénotait la présence d'une petite quantité d'acétate de morphine.

3°. Le *sang* obtenu en ouvrant les carotides d'un animal, quelques momens avant qu'il mourût par l'effet du poison, c'est-à-dire, deux heures et demie après l'injection dans l'estomac de l'acétate de morphine, a été desséché avec précaution dans une capsule de porcelaine. Le résidu a été mis en contact avec de l'alcohol légèrement acidulé par l'acide acétique pur ; le mélange porté à l'ébullition pendant quelque temps, a été ensuite filtré. La solution alcoholique, évaporée à une douce chaleur, a fourni un extrait jaune pâle, qui fut lavé à l'eau distillée chaude. On isola par ce moyen la matière grasse qui entre dans la composition du sang, et qui avait été dissoute pendant le traitement alcoholique. Le lavage aqueux, soumis à l'évaporation par une chaleur modérée, a donné un résidu formé des sels du sang solubles dans l'alcohol, plus une certaine quantité d'acétate de soude. On y a cherché en vain des traces de sel à base de morphine.

Conclusions. Il résulte du travail de M. Lassaigne :

1°. Qu'il est possible, dans beaucoup de cas d'empoisonnement par l'acétate de morphine, de découvrir, par les moyens chimiques indiqués dans ce travail, des traces sensibles de ce poison végétal.

2°. Que c'est toujours dans les viscères où ce poison a été primitivement porté, qu'on peut retrouver les restes qui attestent sa présence.

3°. Que les matières rendues par le vomissement, peu de temps après l'injection de ce poison dans l'estomac, en contiennent des quantités pondérables.

4°. Que tous les efforts qu'on a faits pour le découvrir dans le sang des animaux qui ont succombé à l'effet de ce sel ont été infructueux. Z.

MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.

École royale vétérinaire de Lyon.

Dans le compte rendu des travaux de cette école, dans la séance publique annuelle du 27 octobre dernier, M. le professeur Godine a particulièrement appelé l'attention sur la fièvre gastrique et l'entérite chez le cheval, la rage et l'anémie chez le chien. Tout en reconnaissant le talent très-distingué de l'auteur de ce rapport, on pourrait désirer peut-être un peu plus de critique dans son travail, dont voici l'extrait.

La *fièvre gastrique*, que l'on continue à désigner sous le nom de *vertige*, lorsquelle offre des signes d'irritation cérébrale, a fait périr plusieurs chevaux et mulets pendant l'été dernier. Dans le plus grand

nombre, cette maladie s'est annoncée par des signes d'ataxie, tels que la pesanteur de la tête, la stupeur, et une diminution très-marquée dans les forces musculaires. Chez d'autres animaux, la perte de l'appétit, la teinte jaune des muqueuses apparentes, la chaleur et la sécheresse de la peau ont été les symptômes précurseurs. Dans presque tous, on a remarqué l'action de se porter en avant ou contre la mangeoire; enfin, le quatrième ou le cinquième jour, il survenait un état adynamique dont aucun moyen n'a pu triompher.

On pense que l'excès de nourriture, de mauvaises digestions (chez plusieurs de ceux qui ont succombé, l'estomac contenait jusqu'à 12 kilogrammes d'alimens durcis), un travail excessif, le dérangement des fonctions de la peau, l'action vive de la chaleur atmosphérique ont été les causes les plus ordinaires de cette maladie.

Un trochisque d'arsénic ou de sublimé corrosif, placé à la partie supérieure de l'encolure, a fait plusieurs fois disparaître les signes d'irritation cérébrale.

L'*entérite*, dans le cheval, est une maladie terrible, tant à cause de la rapidité de sa marche que par la gravité de ses symptômes et sa terminaison souvent funeste. Voici ce que l'observation a appris sur quatre chevaux affectés de cette phlegmasie ayant son siége principal aux intestins grêles.

Les symptômes qui précèdent de cinq à six heures l'invasion de la maladie consistent dans un peu de diminution de l'appétit, l'affaiblissement des facultés locomotrices, la petitesse du pouls et le froid de la peau; mais bientôt à des tremblemens partiels succède une sueur comme gluante; l'animal regarde souvent son ventre et ses flancs; les muscles des parois inférieures de l'abdomen sont contractés et douloureux; les flancs creux; les plaintes sont successivement plus fréquentes, le pouls petit, intermittent; les naseaux et les pupilles très-dilatées: la lèvre postérieure pendante; les mouvemens des flancs précipités, les sueurs deviennent froides, l'animal rapproche ses extrémités du centre de gravité; il chancelle, tombe, fait des efforts pour se relever, et périt dans les convulsions.

Ces symptômes se succèdent avec une rapidité telle que la mort survient quelquefois, en huit, dix ou douze heures; d'autres fois, en moins de temps encore. L'autopsie des quatre chevaux cités a fait voir un peu de rougeur à la muqueuse gastrique près du pylore; cette rougeur était plus intense dans le duodénun et une partie des intestins grêles: divers points des gros intestins offraient seulement quelques taches rouges.

Ne pourrait-on pas demander à M. Godine si ces lésions cadavériques suffisent pour rendre raison de la violence et de la rapidité des symptômes? On serait d'autant plus fondé à faire cette question, que « les médicamens les plus adoucissans, administrés à l'intérieur, les révulsifs irritans de la peau, la saignée aux veines thoraciques ont été sans succès; » que « la saignée a paru hâter l'instant de la mort, au point qu'un des chevaux a péri dès que le sang a coulé. » Je le demande, si quelques taches rouges sur le gros intestin et un peu de rougeur, même intense, dans l'intestin grêle avaient, seules, constitué la maladie; si cette maladie était réellement inflammatoire; si ce n'était qu'une entérite, comment s'expliquer et la marche rapide des symptômes, et le résultat funeste d'un traitement aussi évidemment antiphlogistique?

La même remarque s'applique à la *rage*. M. Godine nous apprend que « M. le professeur de pathologie se croit autorisé à considérer cette maladie comme une gastro-entérite du chien, accompagnée de l'envie de mordre. » D'abord, ce serait un phénomène assez singulier qu'une gastrite ou gastro-entérite qui *se communique par une morsure faite sur la peau*, qui s'inocule avec un peu de bave, et s'accompagne de symptômes totalement différens de la gastro-entérite ordinaire. Mais M. le professeur de pathologie nous fournit lui-même la plus forte preuve de la fausseté de sa théorie.

« On a essayé sur *plusieurs* chiens de faire naître la gastro-entérite, accompagnée d'envie de mordre. On n'y est parvenu que dans *un seul*. » Mais voyons comment on a réussi à lui donner la gastro-entérite, et l'envie de mordre; nous verrons ensuite si cela suffit pour caractériser la rage, et si ce chien-là était enragé.

« Depuis le 5 novembre jusqu'au 20 du même mois on lui fit prendre des fragmens de verres à vitres, d'nviron deux centimètres de longueur chacun, implantés dans de la viande de cheval. La première dose fut de 64 grammes de verre et d'un kilogramme de viande. On augmenta successivement ces quantités au point qu'à la dernière, il y avait 300 grammes de verre et deux kilogrammes de viande. Pendant les 15 jours que dura cette expérience, l'animal a pris près

de trois kilogrammes de verre.

Il a éprouvé par intervalle de l'inappétence de peu de durée, des douleurs intérieures, de la maigreur; mais les phénomènes les plus remarquables furent la constipation, des épreintes à la suite de déjections sanguinolentes où se trouvaient des fragmens de verre; enfin, dans les derniers jours, l'altération de la voix. La veille de sa mort, ce chien s'élançait pour mordre les personnes qui s'approchaient de lui. Il refusa les alimens solides, et n'avait aucune horreur pour les liquides; enfin, rien n'était changé dans l'expression de la physionomie. On introduisit alors et l'un après l'autre, dans la loge, deux chiens qu'il mordit avec fureur à la tête : il y fit plusieurs plaies sanglantes. La santé de ces deux animaux, tenus en sûreté pendant plus de deux mois, n'a éprouvé aucune sorte de dérangement. »

L'animal devait bien certainement avoir une gastro-entérite; mais avait-il la rage? A moins qu'on ne veuille dire que tout chien qui mord est enragé, personne ne reconnaîtra dans ces symptômes ceux de l'affection rabique. Et quand tous les symptômes énumérés ne prouveraient pas incontestablement la non existence de la rage chez cet animal, la non inoculation de la maladie aux chiens qui ont été mordus n'en serait-elle pas une démonstration suffisante? Quoiqu'en dise M. le professeur de pathologie de l'école de Lyon, nous persisterons à regarder la rage comme une affection *sui generis*, qui n'est pas plus une gastro-entérite qu'une péripneumonie, mais qui peut s'accompagner de l'une ou de l'autre, et plus particulièrement encore de l'inflammation des membranes du cerveau.

Deux faits *d'anémie* rapportés par M. Godine nous ont paru très-curieux : les voici. « Deux chiens ne paraissaient souffrir aucune douleur; la peau et les muqueuses apparentes étaient d'une pâleur excessive; les forces locomotrices anéanties, au point qu'ils restaient constamment étendus sur le côté sans pouvoir changer de position. Dressés sur leurs pattes, les articulations se fléchissaient, et ces animaux se laissaient aussitôt tomber. Malgré le traitement auquel on les soumit, ils périrent le deuxième jour. Les incisions faites à la peau, après la mort, ne firent sortir aucune goutte de sang. Les veines caves elles-mêmes n'en contenaient point. On trouva seulement dans les cavités du cœur deux caillots de sang. On trouva de la sérosité, chez l'un, dans la poitrine; chez l'autre, entre la dure-mère et l'arachnoïde, et dans les grands ventricules du cerveau. Les autres viscères n'offrirent rien de remarquable que la pâleur et la flaccidité de leurs tissus. Les grandes fatigues de la chasse et l'immersion de ces animaux dans l'eau, au moment où ils avaient le plus chaud, ont paru être les causes occasionnelles de cette singulière affection. » M.

VARIÉTÉS.

— *Cholera-morbus.* On lit dans une lettre de Smyrne du 29 novembre 1823 au sujet du cholera-morbus : « Cette épidémie, de célébrité récente, s'avance chaque année par zone de l'est à l'ouest. Elle est plus violente que la peste et la fièvre jaune : en quatre ou cinq heures, un homme qui en est attaqué en périt. En 1821, elle est venue du Bengale à Bagdad; elle s'avance progressivement, ne revient jamais sur ses pas, et séjourne de quinze à trente jours dans la zone infectée. En 1822, elle est venue jusqu'à Alep : des indices annoncent qu'elle paraîtra l'été prochain à Tarse. En calculant sa marche, elle mettra encore quatre ou cinq ans pour arriver au Rhin, en supposant qu'elle remonte jusqu'aux latitudes ou le raisin finit. »

— *Crapaud trouvé dans un roc solide.* Des ouvriers occupés à tirer des pierres des couches de Erie-Canal, à Lockport, dans le comté de Niagara, ont découvert dernièrement, dans une petite cavité du roc, un crapaud à l'état d'engourdissement, et qui, à la première communication avec l'atmosphère, revécut instantanément pour mourir quelques minutes après. La cavité pouvait tout au plus le contenir, et ne communiquait en aucun point avec l'atmosphère, dont elle était séparée par une couche de six pouces d'épaisseur. On ne sait si c'était du grès ou du calcaire; cependant, le voisinage de ce dernier peut faire pencher pour du calcaire secondaire. Des animaux de ce genre ont été souvent trouvés dans de l'argile, du sable; mais c'est la première fois qu'on les rencontre dans le roc solide.

— *Séné.* Des tentatives ont été faites avec succès au Sénégal pour la culture du séné. Il résulte d'un rapport que le séné du Sénégal, quoique moins actif que le *cassia lanceolata*, dont on se sert dans les hô-

pitaux de la marine, est très propre à déterminer la médication purgative, et peut être employé avec avantage. Il n'est donc pas douteux que des travaux soutenus et bien dirigés ne puissent rendre incessamment très productive cette nouvelle branche de commerce, que nous devons à l'activité des cultivateurs du Sénégal.

— *Propriété antiputride du sucre.* M. Gyde annonc qu'il a voulu s'assurer si le sucre jouissait effectivement de la propriété antiputride dont un journal anglais avait parlé. Il a pris des soles pêchées depuis plusieurs jours, les a ouvertes et les a frottées d'un mélange de sucre brut et de sel de cuisine. Il les a abandonnées deux jours à elles-mêmes et les a lavées. Elles étaient parfaitement conservées, et aussi fraîches que si elles eussent été immédiatement tirées de l'eau.

— *Danger des viandes fumées.* M. G. Kerner, médecin allemand à Stuggard, vient de découvrir une nouvelle espèce de poison qui provient des viandes fumées : il paraît, d'après les expériences qu'il a faites, qu'elles deviennent sujettes à une espèce de décomposition qui les rend vénéneuses. Les saucisses faites avec du foie sont celles qui en sont le plus susceptibles ; et la décomposition a lieu ordinairement vers le milieu d'avril. D'après ses recherches, le docteur Kerner a trouvé que sur 72 personnes, dans le comté de Wurtemberg, qui avaient mangé des saucisses fumées, 37 sont mortes en peu de temps, et les autres ont été plus ou moins longtemps malades.

— *Utilité des moineaux.* M. Bradely prétend qu'un couple de moineaux, ayant des petits à nourrir, détruit pendant ce temps 3,360 chenilles par semaine, à raison de 40 par heure, et en supposant qu'ils ne s'en occupent que 12 heures par jour. L'utilité de ces oiseaux ne se borne pas à cette circonstance, puisqu'ils nourrissent leurs petits également avec des papillons et autres insectes ailés dont chacun produirait des centaines de chenilles.

— *Exemple de fécondité rare chez une brebis.* La brebis à longue queue de M. W. de Winkoop, à Nijkerk, a mis au monde, le 6 avril dernier, dans l'après-midi, deux agneaux ; le soir du même jour, deux autres ; et le lendemain matin, encore deux autres, faisant en tout trois béliers et trois brebis. Cinq étaient d'une taille ordinaire, mais le sixième était plus petit que les autres. Cinq sont morts peu de temps après leur naissance. Celui qui a survécu se porte parfaitement bien, ainsi que la mère.

— *Conservation des corps.* Plusieurs officiers du vaisseau le *Griper*, qui est revenu du Spitzberg, y ont visité les tombeaux de quelques Russes ensevelis depuis 85 ans. Après avoir enlevé la pierre tumulaire, ils trouvèrent les corps dans un état de conservation parfaite. Les chairs étaient intactes, les joues colorées comme dans l'état de vie, et les cadavres revêtus du costume du pays, avec des bas, des bottes et un bonnet de nuit. Cette singularité a engagé le capitaine Sabine à rapporter un de ces corps ainsi qu'une pierre tumulaire.

— *Météorologie.* Il y a eu, pendant l'année 1823, à Paris, 175 jours de pluie, 11 jours de neige, 10 jours de grêle ou grésil, 43 jours de gelée, 6 jours de tonnerre, et 202 jours où le ciel a été presque entièrement couvert.

— *Considérations sur l'âge critique qui amène la suppression absolue du flux périodique*, faisant suite aux observations déjà publiées sur les maladies des femmes ; par M. Aulagnier, D. M. broch. in-8° ; à Paris, chez Gabon, libraire. Prix : 75 cent.

Après avoir traité des fleurs blanches dans les précédens cahiers, M. Aulagnier traite dans celui-ci de l'âge critique et de la cessation des menstrues : La matière est importante, et l'auteur possède une longue expérience Nous ne doutons pas que cette brochure ne soit aussi bien accueillie que celles qui l'ont précédée.

— *Avis aux femmes enceintes, et éducation physique des enfans* ; petit in-18. A Paris, chez Guitel, libraire, rue J. J. Rousseau, n°. 5. Prix : 50 centimes.

C'est un extrait des ouvrages de Tissot, Nicolas, Fourcroy et Salmade, annoté par M. F..., qui n'a pas jugé à propos de mettre son nom tout entier.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N° VII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Mars 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS

Malades admis pendant le mois de Février 1824.

Fièvres continues	462
Fièvres intermittentes	11
Fluxions de poitrine	61
Phlegmasies internes	198
Erysipèles	19
Varioles	3
Douleurs rhumatismales	58
Angines, esquinancies	20
Catarrhes pulmonaires	88
Coliques métalliques	10
Diarrhées, Dysenteries	20
Apoplexies, Paralysies	35
Hydropisies, anasarques	35
Phthisies pulmonaires	29
Ophtalmies	37
Maladies indéterminées	317
TOTAL	1403

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 *Février jusqu'au* 28 *inclusivement.*

THERMOMÈTRE. *Max.* 9 5/10. *Min.* 0 2/10.
BAROMÈTRE. *Max.* 28 6 6/12. *Min.* 27 4 1/12.
HYGROMÈTRE. *Max.* 98. *Min.* 82.
VENTS DOMINANTS. Sud-Est, Sud-Ouest, Est.

THERAPEUTIQUE EXPERIMENTALE.

Injection d'émétique dans les veines, dans un cas d'affection vermineuse.

Depuis quelque temps nous avons eu assez souvent l'occasion de parler d'une nouvelle méthode thérapeutique, qui semble prendre faveur, et qui consiste à injecter les médicamens dans les veines, pour les porter directement dans le torrent de la circulation. C'est ainsi que nous avons rapporté, dans le cours de l'année dernière, l'injection *d'huile de ricin*, faite sur lui-même par le docteur Hale, celle d'*opium*, par Ch. W. Coindet, dans un cas d'hystérie tétanique, celle d'*eau tiède*, par M. Magendie, dans un cas présumé d'hydrophobie. L'observation suivante, qui a pour objet une injection d'*émétique*, nous paraît une extension heureuse donnée à cette méthode, dont nous avons, au reste, exposé sans détour les inconvéniens dans notre N°. XII de l'année 1823.

Voici le fait rapporté par M. MÉPLAIN, Docteur-médecin au Donjon.

3me. FEUILLETON. — 5 MARS 1824.

L'ART IATRIQUE,

Poème en quatre chants, par L. H. B. E. J.

J'ignore quel est le nom caché sous ces lettres initiales; quelques érudits le connaissent peut-être ; mais, à-coup-sûr, l'auteur et l'ouvrage sont également inconnus au plus grand nombre de mes lecteurs. C'est donc un livre nouveau pour eux, et qui plus est, un livre de circonstance. Les enfans d'Esculape se multiplient tellement; la foule qui ambitionne les honneurs, la réputation, la fortune, est si grande, qu'il est urgent de lui donner des conseils et de lui enseigner les préceptes dont l'observation seule peut conduire au but désiré. Accourez donc, jeunes initiés, car c'est pour vous principalement que le poëte a publié ses leçons. Quelle carrière voulez-vous suivre? Quelque place lucrative vous tenterait-elle ? N'attendez pas qu'elle soit vacante.

... L'adroit, le profond politique
Hâte sa marche : et le moment critique
Où le confrère, en passant chez les morts,
Laisse aux vivans redoubler leurs efforts,
Ne suspend pas sa prévoyance active.
Pour s'assurer la place lucrative,
Il prend l'avance à s'intriguer, prier,
Faire sa cour aux gens à baudrier,
Intéresser le valet, la maîtresse,
Pour arracher l'équivoque promesse
D'être pourvu de l'emploi demandé,
Le possesseur n'étant pas décédé.
Voilà l'esprit de votre premier rôle.

Que si la gloire vous tente plus encore que les pensions; si vous cherchez une prompte et facile célébrité, n'allez pas vous creuser le cerveau pour agrandir

Je fus appelé dans une ferme à quelques lieues de ma demeure pour y voir une fille que l'on me disait être dans un état alarmant. Cette fille, lymphatique, courte, grasse, âgée de 22 ans, et parfaitement réglée, avait eu dès son enfance plusieurs attaques de vers, et néanmoins avait, à ces incommodités près, joui jusqu'à ce jour d'une santé assez ferme. Depuis une quinzaine, elle accusait un appétit extraordinaire, et se disait continuellement pressée par la faim; cependant elle mangeait peu, et l'odeur seule des alimens la dégoûtait. Depuis la même époque à-peu-près, son sommeil était agité; elle se réveillait souvent en sursaut, et des rêves fatigans la poursuivaient sans cesse. Le matin, elle crachait beaucoup, se plaignait d'avoir la bouche pleine d'une salive fade et douceâtre, et avait alors de fréquentes envies de vomir, qu'elle apaisait pour un temps plus ou moins long, en prenant quelques morceaux de mie de pain trempés dans de l'eau vinaigrée. A la suite d'une course dans laquelle elle eut beaucoup à souffrir du froid et de l'humidité, elle fut prise dans la soirée d'un violent accès de fièvre avec céphalalgie intense, éructations acides, douleurs vagues dans les membres, inquiétude extrême. Nuit pénible, crampes atroces aux mollets, grincemens de dents, délire taciturne. Le lendemain, 14 octobre, douleurs plus déchirantes, sentiment d'une boule qui remonte dans le gosier, efforts inutiles pour vomir, mouvemens convulsifs, agitation continuelle. Dans la nuit, la malade perd entièrement connaissance, tous les membres se roidissent. On se décide à appeler un médecin.

Le 15, je trouvai les choses dans l'état suivant: décubitus sur le dos, immobilité complète, paupières relevées, yeux fixes et humides, pupilles resserrées, tête fortement renversée en arrière, mâchoires convulsivement rapprochées, sans qu'aucun effort puisse les écarter; lèvres et pourtour du nez d'un jaune pâle et livide, pommettes d'un rouge cramoisi et briqueté, membres dans un état de roideur tétanique, respiration presqu'inappréciable, pouls à peine sensible et sans fréquence, peau froide, perte absolue du sentiment, ventre souple, urines, les dernières rendues (le 14 au matin), blanches et laiteuses.

La marche de cette singulière maladie, l'ensemble des symptômes qui l'avaient précédée, l'état du pouls, la nature des urines, le tempérament de la fille, son mode d'être jusqu'à ce jour, m'éclairèrent bientôt sur la cause des accidens que j'avais à combattre; et ne voyant dans cette affection si rapidement effrayante, qu'un spasme violent et général occasionné par des vers, je tournai aussitôt mes vues thérapeutiques vers les moyens les plus propres à les expulser. Pour remplir cette indication, je désirais surtout provoquer quelques vomissemens, car je sais depuis long-temps déjà, et de nombreuses ouvertures de corps m'ont souvent confirmé que, dans les maladies vermineuses, les convulsions sont presque toujours, j'ai failli dire toujours, un indice certain que les vers ont passé dans l'estomac, ou même cherchent à remonter dans l'œsophage. Mais il m'était imposible de faire avaler à

---

la science et découvrir des vérités nouvelles;

Quelque système oublié, rebattu,
D'habits nouveaux par vos soins revêtu,
Développé du ton de l'importance,
Suffira bien en cette circonstance.
Il est toujours de ces infortunés,
Déjà vieillis avant que d'être nés,
Qu'on peut changer avec une préface,
Ou rajeunir par une dédicace:
L'essentiel consiste à s'annoncer.

Mais pour faire un mauvais livre, il faut encore penser un peu; et il est des gens à qui cela est tout-à-fait impossible. Voici donc une excellente recette pour les dispenser de cette fatigue. Apprendre de mémoire quelques phrases scientifiques ou non, peu importe, pourvu qu'elles soient inintelligibles pour les gens du monde; parler à tout propos de ses cures et de son esprit, de ses malades et de ses chevaux; réciter un aphorisme d'Hippocrate et un compliment de Dorat; se promener à grands pas dans la chambre, ou s'extasier sur la beauté des gravures qui ornent le salon; voilà plus de talent qu'il n'en faut pour devenir docteur à la mode:

Sans m'aveugler par un excès de zèle,
En mon ami je vous offre un modèle.
Par deux coursiers rapidement traîné,
Dans tout Paris sans cesse promené,
On se l'arrache: il ne saurait suffire
Aux rendez-vous où chacun le désire;
Et pour la Cour appelé quelquefois,
Met, en partant, cent belles aux abois.
D'où lui viendrait sa vogue fortunée
Et du public la faveur obstinée?
D'où? De son ton, de ce ton enchanteur
Toujours poli, quoique souvent menteur,
De ses propos d'où la raison déloge,
Mais qui toujours renferment un éloge,

la malade rien qui pût produire un tel effet (1).

Je dus donc alors m'efforcer de rompre en même temps ce spasme universel, cette convulsion de toute l'économie, que je regardais, sinon comme le seul, au moins comme le principal obstacle à la déglutition; et, dans cette intention, variant mes efforts, combinant mes moyens, j'introduisis dans la bouche, au moyen du vide que formait une dent canine manquante, de l'eau sucrée fortement éthérée : ce liquide sortait au fur et à mesure qu'il était injecté, et il ne produisit aucune médication sensible. J'employai plusieurs morceaux de sucre fortement chargés de gouttes d'Hoffmann, et qu'à plusieurs reprises je fis, par la même voie, parvenir dans la cavité buccale, espérant qu'administré ainsi, ce médicament séjournerait plus long-temps dans la bouche, et aurait par suite une action plus marquée; mais je fus loin d'obtenir un tel résultat. Je titillai aussi long-temps que je pus, à l'aide d'une plume, le pharynx et l'arrière-bouche' croyant que je réveillerais ainsi symphaitquement et l'action stomacale et celles des muscles qui concourent à l'acte du vomissement; dans ce but, j'employai encore et tout aussi inutilement, en frictions, un demi-scrupule de tartre stibié incorporé dans une demi-once d'axonge. Je plaçai sous les narines un flacon débouché d'ammoniaque; j'injectai même de cette liqueur dans les fosses nasales. Après avoir fait pénétrer dans la bouche un mélange d'huile d'olive, d'ail pilé, de camphre et d'eau-de-vie, je fis serrer par intervalle l'ouverture extérieure des narines; mais je renonçai bientôt à cette manœuvre, aussi peu efficace que les autres, et qui me laissait craindre de voir s'éteindre tout-à-coup le peu de vie qui restait encore. Je fis apposer autour du cou et sur la région épigastrique des cataplasmes dans la composition desquels entraient, à haute dose, l'ail, le camphre et l'assa-fœtida. Je fis donner quelques lavemens, d'abord avec du lait tiède, de l'huile, puis avec de l'eau miellée, salée; mais l'intestin rectum, partageant le spasme général, ne permettait l'entrée que d'une faible partie du liquide, qui s'échappait aussitôt. J'aurais désiré plonger ma malade dans un bain tiède, mais je n'avais à ma disposition qu'un cuvier, et la tension et la roideur des membres et du tronc n'auraient pu s'accommoder à la forme circulaire d'une telle baignoire; je dus donc me contenter de faire recouvrir et envelopper le corps et les membres de linges trempés dans l'eau chaude. Je fis tous mes efforts pour passer une sonde dans

(1). Sur quarante-quatre enfans que j'ai vu succomber à des affections vermineuses, et dont il m'a été ordonné de faire l'autopsie, vingt-neuf sont morts dans les convulsions, ou ont eu des convulsions avant de mourir, et j'ai trouvé des vers dans l'estomac, sur dix-sept; dans l'estomac et dans l'œsophage, sur sept; dans l'œsophage, sur quatre; dans les fosses nasales, sur un; chez les quinze autres individus, qui n'ont point éprouvé de convulsions, les vers occupaient les parties plus inférieures du tube alimentaire, et avaient annoncé leur présence par d'autres désordres plus ou moins graves, plus ou moins distincts.

Dont le parfum, bien ou mal adressé,
N'en plaît pas moins à l'objet caressé.
On siffle, on ouvre, on annonce, il arrive.
Que chacun prête une oreille attentive :
« Pardon, madame, ah! je suis confondu;
« Cent fois pardon. Vous m'avez attendu.
« Je viens de voir deux ducs, une comtesse,
« Un maréchal, et certaine duchesse,
« Dont les discours longuement ennuyeux
« M'ont, ce matin, fait périr à ses yeux.
« Je n'en puis plus. Mais vous êtes charmante;
« *Malade douce, aimable, intéressante;*
« Et près de vous je suis dédommagé
« De tout l'ennui dont on m'a surchargé.
« De vos vapeurs éloignons donc les causes,
« Tâtons le pouls. L'aurore aux doigts de roses
« De ce beau bras envierait la blancheur.
« Et votre bouche? O ciel! quelle fraîcheur!
« Jamais Hébé ne l'eut aussi vermeille.
« Les belles dents! vous êtes à merveille! »

Voilà un docteur galant s'il en fût jamais. C'est bien pour lui que la médecine est tout simplement

L'art d'amuser la dolente beauté
Qui joue au mieux la petite santé.

Malgré quelques censeurs trop austères, on conviendra que ce petit genre n'est pas sans mérite. Combien de vapeurs rebelles au sirop d'éther ne sont-elles pas dissipées par un docteur à l'eau rose? Aimeriez-vous mieux ce rusé patelin qui épie sans cesse son client, de peur de laisser passer inaperçue la moindre indisposition?

Apprendra-t-il qu'un rhume, une engelure,
Un mal léger, dont on n'a jamais cure,
Retient chez lui quelque client douillet,
Dont il prit soin pour plus grave sujet?
Sans qu'on l'en prie ou qu'on le sollicite,
Tout aussitôt il lui fait sa visite;

l'œsophage par la voie des narines, mais, soit défaut d'habitude de cette opération, soit difficulté provenant de l'état et de la position de la malade, je ne pus jamais en venir à bout. J'avais fait mettre depuis long-temps un sinapisme à la plante de chaque pied, je fis appliquer un vésicatoire à la partie supérieure de chaque cuisse. Mais tous ces moyens furent également sans effet, et après six heures de tentatives variées avec soin, soutenues avec constance, l'état de la fille n'avait changé en rien.

Plus que jamais inquiet sur le sort de ma malade, convaincu de l'insuffisance de tous les secours administrés jusque-là, loin de tout confrère, et par suite privé des secours d'une consultation, craignant d'ailleurs que le moindre retard ne devînt funeste, je me déterminai à tenter l'injection de l'émétique dans le système veineux. Au moyen d'une incision étendue, je découvris la médiane du bras gauche, et après l'avoir isolée, quoiqu'avec beaucoup de peine, du tissu cellulaire graisseux au milieu duquel elle était profondément plongée, je glissai par dessous un ruban de fil que je nouai ensuite sur un petit cylindre de carton interposé entre la veine et le lien.

Le cours du sang ainsi suspendu, je fis tirer doucement, par un des assistans, les bouts libres du lac et ramener le vaisseau au niveau des tégumens, où, étant pour ainsi dire fixé, je repoussai, avec la pulpe du doigt indicateur, le sang contenu au-dessus de la ligature, et pratiquai ensuite, dans la direction de la veine, une incision de quatre à cinq lignes, par laquelle il me fut facile d'introduire, dans sa cavité, la canule d'un trois-quart ordinaire.

Cette petite opération terminée, j'injectai, à l'aide d'une seringue à hydrocèle, six onces de petit lait dans lequel j'avais fait dissoudre quatre grains de tartrate antimonié de potasse. J'éprouvai d'abord quelques difficultés à faire pénétrer ce liquide; mais, bientôt, considérant que ma canule, tombant à angle droit, et étant trop profondément engagée, la paroi postérieure du vaisseau ou quelques replis valvulaires en fermaient plus ou moins l'ouverture, je la retirai légèrement et abaissai le plus possible le corps de la seringue, pour lui donner une direction parallèle à celle de la veine; dès ce moment la matière de l'injection pénétra avec aisance dans la cavité veineuse, et suivit avec facilité le cours ordinaire du sang.

Quand la seringue fut entièrement vidée du liquide qu'elle contenait, je fis couper sur le cylindre le ruban de fil qui embrassait la veine; celle-ci cessant d'être entraînée au dehors, se reporta brusquement au fond de la plaie et à la place qu'elle occupait naturellement; alors je retirai tout-à-fait la canule, je rapprochai par dessus la veine les tégumens et le tissu cellulaire écartés, et les maintins en contact à l'aide de compresses graduées, que j'assujétis par le bandage usité pour la saignée.

Durant ces différentes manœuvres, la malade ne donna aucun signe de sensibilité, et ne perdit guère qu'une demi-once de sang au plus. Tout fut terminé à deux heures onze minutes.

Elle se passe en fades complimens,
Propos communs et vains remercîmens.
Point ne s'agit de drogue et d'ordonnance.
Le lendemain la scène recommence;
Et, chaque jour, notre homme inattendu
Va se montrer en docteur assidu.
Lorsque, à la fin, secouant sa paresse,
Emerveillé de tant de politesse,
Notre douillet veut quitter son manoir,
Le ton poli change du blanc au noir;
Le visiteur offre la litanie
De tous les jours qu'il lui fit compagnie,
Et le total, exactement compté,
Avec le prix est au bas arrêté.

Pour un neustrien, ce qui, en prose, signifie à-peu-près Normand, le tour n'est pas très-mauvais; mais celui attribué à un Gascon les surpasse tous. Il s'agit de faire respirer l'air natal à un Allemand, sans sortir de Paris.

Rongé d'un mal dont la longueur l'assomme,
Un Allemand veut consulter notre homme.
A ce désir aussitôt commandé,
Un laquais vole, et notre homme est mandé.
D'un pied léger l'avidité le guide
Où tristement le malade réside.
Auprès du lit assis et délassé,
Sur le présent il juge le passé.
Par habitude il blâme son confrère.
Songeant enfin qu'il fallait lui soustraire
De ce client le produit principal,
Pour tout remède il prescrit l'air natal.
D'après son but, sans sortir de la France,
De ce même air il promet jouissance.
Or, que fit-il pour obtenir ce lot?
Il conduisit l'Allemand à Chaillot,
Y prendre un gîte, au bord de la campagne,
Dont la fenêtre ouvrît vers l'Allemagne.

A deux heures vingt-huit minutes, je crus apercevoir quelques mouvemens dans les yeux : la lèvre inférieure semblait s'être allongée et gonflée ; elle présentait des tremblemens vermiculaires, par momens peu distincts et même suspendus, mais parfois aussi très-apercevables.

A deux heures trente-trois minutes, mouvemens de la lèvre inférieure plus prononcés, mouvement visible d'élévation du larynx qui se porte en haut et en arrière, abaissement de la mâchoire inférieure, bouche remplie d'un liquide verdâtre, qui ne paraît expulsé par aucun effort sensible et qui coule en petite quantité, et comme par régurgitation, le long de chacune des commissures des lèvres ; respiration grande et pure; pouls plus fort, intermittent; peau moins froide.

Je fis placer la malade sur le côté droit, la roideur des membres et du tronc avait considérablement diminué ; la peau semblait dans un état de moiteur; je fis titiller de nouveau le pharynx et l'arrière-bouche avec les barbes d'une plume, je fis faire des frictions sur la région du cœur avec l'eau de Cologne ; une flanelle chaude et imbibée de ce liquide fut placée sur le creux de l'estomac.

A deux heures quarante-deux minutes, les membres thoraciques se meuvent en divers sens. La bouche était entièrement ouverte ; il filait par cette ouverture une grande quantité d'un mucus gluant ; des larmes s'écoulaient des yeux. La base de la poitrine était resserrée, le ventre aplati, le cou tendu, quand tout-à-coup, à la suite d'un effort de vomissement bien marqué, il s'échappa un flot de liquide vert porracé, sortant également et par la bouche et par les narines ; au même instant, un second effort provoqua la sortie d'une pelote de huit vers lombrics, roulés et entrelacés les uns sur les autres, et tous vivans. Immédiatement après, la malade put avaler une tasse d'eau tiède sucrée. Elle semblait entendre, et ne pouvait parler ; ses yeux se fixaient sur les personnes qui l'entouraient, mais elle ne paraissait pas les distinguer les les unes des autres. La peau était couverte d'une sueur froide; la roideur des membres et du tronc avait entièrement cessé, mais ces derniers éprouvaient de temps-à autre quelques mouvemens convulsifs ; la respiration était presque naturelle; le pouls fort, fréquent et intermittent. La malade parut s'assoupir, ses paupières s'abaissèrent.

A deux heures cinquante-six minutes, la malade s'agite brusquement, penche la tête sur le bord de sa couche, et vomit, avec une grande quantité d'un liquide en tout semblable à celui qu'elle avait rendu la première fois, deux autres lombrics beaucoup plus gros que les premiers, et également vivans. Elle boit, avec plus d'aisance et à plus longs traits, l'eau tiède sucrée qu'on lui présente. Elle laisse échapper quelques sons plaintifs ; bientôt elle articule quelques mots, se plaint d'un sentiment d'ardeur dans toute la poitrine, d'un malaise qu'elle ne peut exprimer, d'un violent mal de tête et d'une fatigue extrême de tout le corps.

Dès ce moment, l'état de la malade ne présenta

L'espace me manque pour citer tout ce que je trouve de piquant dans l'*Art Iatrique* ; cependant je ne puis terminer sans citer le portrait suivant d'un homme qui n'est pas sans imitateurs.

Avec finesse ajustant ses paroles,
Il se présente à nos pharmacopoles ;
Et d'un ton bas, l'air désintéressé,
A chacun d'eux peint son zèle empressé,
Pour l'honorer de la prérogative
D'avoir seul droit à la vente exclusive
Des lavemens, tisanes, potions,
Pilules, sels et fomentations,
Sirop, julep, élixir ou collyre,
Que dans Paris il viendrait à prescrire ;
Promettant bien, par ruse ou par crédit,
De jour en jour, d'en enfler le débit.
Pour terminer le marché qu'il propose
Il vient ensuite à la dernière clause,
Et doucement fait entendre avec art
Qu'au bénéfice il voudrait avoir part.

Je m'aperçois qu'en voulant citer des préceptes pour les jeunes médecins, je n'ai cité que des portraits auxquels la plupart d'entr'eux ne voudraient pas ressembler. Je m'arrête de peur des interprétations de la malveillance. Si l'on cherche des applications, je proteste d'avance contre l'abus qu'on pourrait en faire ; et pour prouver que mon intention n'a été d'offenser personne, je déclare que l'*Art Iatrique* a été composé en 1774 et imprimé à Amiens en 1776.

Si l'on n'est pas satisfait de cette déclaration, je dirai avec mon auteur, qui cite son Cicéron fort à propos : *Ego autem neminem nomino, quare irasci nemo mihi poterit, nisi qui priùs de se confiteri voluerit.* Ce qui veut dire à-peu-près, que celui qui se plaindra se reconnaîtra coupable. M.

plus rien de particulier ; elle vomit plusieurs fois encore, et rejeta, avec une quantité prodigieuse d'une bile verdâtre, cinq autres lombrics vivans. Son ventre s'ouvrit, elle fit deux fois sous elle ; mais, avec quelqu'attention que j'examinasse les matières très fétides qu'elle avait rendues, je n'y pus découvrir aucun ver.

Malgré une potion antispasmodique et opiacée, la nuit fut pénible : insomnie, agitation.

Le 16, l'épigastre était douloureux ; il y avait des nausées, la langue était rouge et sèche, la soif vive, la peau sèche, le pouls fréquent et fort, la tête pesante, les membres comme brisés. Vingt-quatre sangsues sur le creux de l'estomac ; limonade, orgeat. Nuit mauvaise.

le 17, mêmes symptômes, même prescription. Sommeil. Dans la nuit, sueur générale ; plus de douleur à l'épigastre, plus de sécheresse à la peau, mais un sentiment d'oppression, d'embarras à la poitrine ; douleur de tête. Bains de siége, sinapisme aux pieds, eau de tilleul et de fleurs d'oranger.

Le 18, les règles coulent depuis la veille ; la malade a bien dormi, elle n'a plus de fièvre, plus de céphalalgie, et, depuis ce jour, la convalescence se soutient, les forces reviennent, et l'appétit se prononce. Le 20, la fille est entièrement guérie.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité de la MÉTHODE FUMIGATOIRE *ou de l'emploi médical des Bains et Douches de vapeurs.*

Par T. RAPOU, D. M. P., etc. 2 vol. in-8°. avec planches ; Paris, 1824, chez Gabon et Ce., libraires, rue de l'Ecole de Médecine.

S'il suffisait de prévoir les critiques pour en être complètement à l'abri, M. Rapou aurait éludé d'avance la plus forte qu'on puisse faire de son tavail. Il avoue lui-même, en débutant, que « publier *deux volumes* sur les bains de vapeurs est une témérité qui a besoin d'être justifiée. » Pour moi, je doute fort qu'elle puisse l'être. En effet, si chaque moyen thérapeutique nous valait deux volumes, outre ceux que nous possédons déjà, la science n'en serait-elle pas plutôt embarrassée qu'éclairée ? Si notre littérature médicale est si pauvre au sein même de l'abondance, comme dit M. Rapou, pourquoi la surcharger encore de 900 pages, pour dire que la méthode fumigatoire guérit les maladies, plus promptement et plus sûrement que toutes les autres ? Mais j'entends déjà l'auteur se récrier ; car il a encore prévu ce dernier reproche. « Des esprits prévenus ne manqueront pas, dit-il, d'assurer que l'auteur, infatué de ses idées et de ses découvertes, a fait de la méthode fumigatoire un remède universel... Mais j'apréhende peu de tels censeurs : ce n'est pas à eux que je m'adresse. »

Je puis assurer M. Rapou que je ne suis nullement *prévenu* contre lui, que je suis loin de le croire infatué de ses idées et de ses découvertes ; cependant, sans me ranger au nombre de ces censeurs qu'il n'apréhende guères, et auxquels il ne veut pas s'adresser, je ne puis m'empêcher d'observer qu'en prévoyant le reproche, l'auteur ne l'a pas entièrement évité. Il est vrai qu'il dit que les vapeurs ne sont pas une panacée, un remède à tous maux, mais il affirme qu'elles sont le remède dont l'emploi est le plus fréquemment utile. Il demande si ce serait trop présumer de cette méthode que de croire qu'elle sera un jour employée, si non exclusivement à toute autre, du moins dans tous les cas où l'état des malades pourra le permettre ; enfin, il assure encore, d'un ton prophétique, que « nous sommes arrivés à une époque où la médecine des topiques, mieux appréciée que jamais, et parfaitement en rapport avec les saines doctrines médicales, va enfin jouir du haut rang auquel les médecins anciens, et notamment les Arabes, avaient entrevu qu'elle serait un jour placée. Il viendra même un temps où *l'art ne puisera que dans elle* les secours à opposer à la plupart des infirmités humaines. »

En attendant cette révolution thérapeutique, que M. Rapou regarde comme très-prochaine, cet auteur donne une histoire médicale complète des vapeurs et une description détaillée de son établissement fumigatoire. Il passe ensuite à l'application de cette méthode thérapeutique ; et depuis les fièvres jusqu'aux maladies organiques, rien n'est passé sous silence.

J'ai dit que M. Rapou ne prétendait pas guérir absolument toutes les maladies par les fumigations, mais il doit admettre bien peu d'exceptions, car il rapporte des observations de guérison de presque toutes celles qui composent le cadre nosologique. Fièvres quotidienne, tierce, quarte, gastrite, gastro-entérite, pneumonie, hépatite, métrite, catarrhe, rhumatisme, goutte, érysipèle, dartres, teigne, prurigo, psydracia, scrophules, maux de nerfs, co-

lique de plomb, manie, épilepsie, hypocondrie, paralysie, ophtalmie, gonorrhée, syphilis, etc., etc., tout cède à l'action énergique et bienfaisante des douches de vapeurs, des fumigations par encaissement, aidées des frictions, de la flagellation, du massage ou autres pratiques exercées sur la surface de la peau. On sent bien que je ne puis retracer ici les observations consignées dans l'espace de deux volumes; ce qu'elles présentent de particulier c'est que tous les malades ont été guéris, et que, dans le livre de M. Rapou, ces mots terribles : *mort* et *autopsie*, n'affligent jamais les yeux du lecteur.

Il y a cela de bon néanmoins que M. Rapou ne se borne pas dans certains cas à l'administration des vapeurs : dans une pneumonie aiguë, par exemple, il fit d'abord saigner son malade, il appliqua ensuite des sangsues sur le point douloureux ; enfin, la méthode fumigatoire fut employée et détermina une sueur favorable qui fut suivie de la convalescence. Avec de semblables auxiliaires, on ne peut pas douter que les vapeurs ne puissent rendre de grands services. Au reste, c'est surtout dans les maladies cutanées que l'administration de ce moyen thérapeutique est très-efficace ; l'expérience en constate les bons effets à l'hôpital Saint-Louis, où les boîtes fumigatoires disposées d'après les procédés de M. Darcet, ont été portées à un très-haut dégré de perfection. Mais des établissemens semblables ne peuvent être perfectionnés qu'en grand; les appareils portatifs sont loin d'offrir les mêmes avantages. M. Rapou les a cependant rendus plus sûrs et plus commodes, et l'on doit lui donner de grands éloges pour avoir lui, simple particulier, fait jouir la ville de Lyon d'un établissement en grand, qui rivalise avec ceux de la capitale.

En étudiant l'action physiologique des vapeurs sur la peau, et par sympathie sur toute l'économie, cet auteur a fait preuve d'un bon esprit, quoique ses théories soient loin d'être à l'abri de toute contestation; mais on doit pardonner à celui qui s'est occupé, toute sa vie, d'une branche spéciale de l'art de guérir, de lui atribuer quelquefois une importance exagérée. Ainsi, dans un temps où les uns prétendent asservir toute l'économie à la membrane muqueuse gastrique, où les autres ne nous parlent que du cerveau et du système nerveux, qu'y a-t-il d'étonnant que « l'auteur de la méthode *fumigatoire* se soit cru en droit de réclamer en faveur du système cutané ? » Le médecin judicieux, qui n'a aucun intérêt à soutenir la prépondérance d'un système sur les autres, sait se tenir en garde contre toute espèce de prévention, et accorde à chacun le degré d'importance qu'il mérite d'après la nature de ses fonctions. Z.

CHIMIE PHARMACEUTIQUE.

Note sur la VIOLINE, *par* M. DUBLANC.

M. Boullay (1) vient de faire connaître l'analyse qu'il a faite de la violette (*viola odorata*, L.). Ce chimiste distingué a trouvé dans toutes les parties de ce végétal (racines, feuilles et fleurs) un principe qui a une grande analogie avec l'émétine, que M. Pelletier a découvert dans les racines d'ipécacuanha.

Etudié dans ses rapports chimiques, le principe de la violette se rapproche tellement de l'émétine, que M. Boullay a proposé de l'appeler *émétine indigène*; mais pour mieux indiquer l'origine de cette substance, il a aussi proposé de la nommer *violine*, la distinguant en deux espèces, selon son état de pureté : en *violine médicinale*, quand elle serait préparée comme l'émétine du codex ; et en *violine pure*, quand elle serait dégagée de toutes matières étrangères.

M. Boullay a encore trouvé dans les mêmes parties de la violette, mais en quantités variées, de la gomme, de l'albumine, de la cire, une fécule amylacée ne donnant point une couleur bleue par son contact avec l'iode, et tenant le milieu entre la fécule proprement dite et l'inuline, de la chlorophile, une matière grasse, une huile fixe, une huile volatile en petite quantité, une matière colorante qui peut être précipitée de ses dissolutions par les oxides métalliques, sous forme de laques, dont la teinture pourrait tirer parti en raison de la fixité des teintes qu'elles fournissent ; enfin un acide libre.

M. le professeur Orfila s'est empressé d'examiner l'action de la violine.

Première expérience : Elle a été faite sur un chien vigoureux, avec cinq grains de violine pure qu'on lui a administrée, l'œsophage étant lié. L'animal a éprouvé des douleurs vives, manifestées seulement par des plaintes, et il a péri trente-six heures après. On a re-

(1). Séance du 13 décembre dernier à l'Académie royale de médecine.

marqué, à l'autopsie, des traces d'inflammation dans toute l'étendue du canal digestif.

Deuxième expérience : On a donné dix grains de violine, dite médicinale, à un chien de même force que le premier, sans lui avoir lié l'œsophage. Peu de temps après l'ingestion, des vomissemens ont eu lieu, et deux heures plus tard, l'animal a retrouvé le calme ordinaire.

—M. Dublanc, dans la dernière séance de décembre, a fait voir à la Société médicale d'émulation, de la violine qu'il avait préparée. Elle était sous forme d'écailles d'un brun rougeâtre, brillantes. Sa saveur était piquante, amère et très-désagréable.

VARIÉTÉS.

— *Emboîtement de germes.* Une poule vivait en toute liberté parmi d'autres oiseaux de basse-cour; elle était triste, recherchait l'exposition au soleil, et tenait constamment le bec ouvert : ses plumes se rebroussaient. On la tua; et M. Bourgouin Duffaux en fit l'ouverture. Il trouva l'oviducte extrêmement distendu et renfermant quinze ou seize œufs. Le plus gros était du volume d'un œuf d'autruche : ouvert longitudinalement, il se trouva renfermer quatre autres œufs, avec leurs couches alternatives de blanc et de jaune, d'une épaisseur irrégulière, et de la consistance d'un œuf durci. Un second en renfermait trois autres, et un troisième en contenait deux. Tous les autres étaient simples et se trouvaient disséminés, au dessus, au-dessous et même entre les œufs monstrueux.

— *Conservation des farines.* On lit dans une lettre de M. le baron Percy à M. de Lormerie : « Dès 1818, j'ai mis, par votre avis, des farines dans des caisses au nombre de trois, et dans trois quartauts. Les unes et les autres avaient passé leurs quatre années dans un grenier, sous la tuile à droite et à gauche d'une grande lucarne, fermant par un simple volet. Tous les mois environ, on mettait les quartauts sens dessus dessous, et les caisses étaient tournées sur une autre face, mais non renversées sur leur couvercle. Ce couvercle était collé autour avec de fortes bandes de papier. Elles étaient faites de bonnes planches de chêne bien sec, assemblées en queue d'aronde. Je crois néanmoins que les petits tonneaux valent mieux, surtout si on les garnit en dedans de fort papier blanc sans odeur. Cet été, on a ouvert ces caisses et ces barils, et ma farine, qui aurait duré dix ans encore peut-être, aussi saine, a été convertie en un *pain excellent.* Cette farine, dont il me reste 30 ou 40 livres seulement, était *fraîche*, *superbe*, *de bonne odeur*, *exempte de tout insecte*, en tout semblable à celle qu'on aurait moulu quelques jours auparavant.

— *Carie des blés.* On a importé de Suisse en France une poudre anticharbonneuse et végétative qu'on emploie pour détruire la carie des blés. M. François a répété l'analyse déjà faite par M. Vauquelin, et a trouvé comme lui que cette composition était du sulfate de cuivre mêlé à un peu de fer et de soufre. Comme ces deux dernières substances ne concourent point à l'objet qu'on a en vue dans cette opération, M. François propose l'emploi du sulfate de cuivre seul. Mais le sulfate de cuivre est une substance très-dangereuse; il nous paraît bien singulier que, pour corriger ou pour prévenir la mauvaise qualité du blé, on propose de l'associer à un véritable poison.

— *Qualité vénéneuse du melia azedarach.* Les fruits de cet arbre d'ornement ne sont pas sans danger pour quelques animaux, tandis que les autres les mangent impunément et avec plaisir. On connaissait depuis long-temps leur effet pernicieux sur l'homme : M. Acerbi, de Milan, l'a constaté sur quelques vaches. Il est vrai que ces animaux avaient mangé une assez grande quantité de ces fruits (environ cinq livres); trois d'entre elles furent promptement rétablies, mais la quatrième, qui était pleine, résista moins aux effets du poison; elle eut besoin de remèdes prompts, réitérés et prolongés, avant d'être entièrement rétablie.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° VIII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Mars 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

VACCINE-VARIOLE.

Considérations sur la petite-vérole qui se développe chez des sujets préalablement vaccinés.

Par G. GRÉGORY, Docteur-médecin. (1)

Il est malheureusement trop vrai que la vaccine est négligée depuis quelque temps en France, et il est assez remarquable que l'on ait observé récemment, en Angleterre, un assez grand nombre de cas bien avérés de petite-vérole survenue plus ou moins long-temps après la vaccination. Il devient donc nécessaire de soumettre ce point à des recherches positives. Cet examen, loin de jeter de la défaveur sur la vaccine dont les bienfaits innombrables sont désormais à l'abri de toute contestation, est au contraire de nature à rassurer les plus incertains, et à convaincre les plus incrédules.

Le docteur Grégory, médecin d'un hôpital destiné spécialement aux malades atteints de la petite-vérole, s'est trouvé ainsi placé dans les circonstances les plus favorables pour approfondir le sujet qui nous occupe, et dont, jusqu'alors, on avait parlé très-vaguement; en effet, depuis trois ans, plus de cent cas de cette nature se sont présentés dans cet établissement. La grande augmentation dans leur fréquence nécessite donc l'attention la plus sérieuse; car il est prouvé, d'après les registres de l'hôpital, qu'en 1810, les individus atteints de la variole après avoir été vaccinés, étaient à ceux qui avaient cette maladie sans avoir subi cette opération, dans la proportion de 1 : 30; en 1815, elle était de 1 : 17; en 1819, de 1 : 6; en 1821, de 1 : 4; et en 1822, de 1 : 3, 5. En établissant ces rapports, on n'a regardé comme ayant été vacciné, que ceux des malades qui portaient la cicatrice particulière résultant de cette opération, ou qui, à défaut de ce signe, se rappelaient distinctement avoir éprouvé un gonflement du bras accompagné des autres symptômes de la vaccine; on a exclu tous ceux chez lesquels on savait que la vaccine n'avait pas réussi.

Quoique les cas de la petite-vérole apparaissant pour la seconde fois, soient extrêmement rares, on peut dire qu'en général, la vaccine préserve aussi efficacement de la contagion variolique, qu'une première attaque de cette cruelle maladie. Si donc la vaccine ne préserve pas infailliblement de la petite-vérole, il convient de rechercher quelles modifications elle peut apporter aux effets du virus variolique; nous verrons en effet que, même dans les cas où elle n'empêche pas le développement de cette maladie, elle exerce encore sur sa marche une influence salutaire et en diminue considérablement le danger. Afin de procéder avec méthode dans des recherches de cette importance, il convient d'examiner successivement son influence sur les symptômes principaux de la variole.

1°. La vaccine ne paraît diminuer en rien la violence ni la durée de la fièvre éruptive. 2°. Elle ne paraît pas non plus influer sur la *quantité* de l'éruption cutanée, ou du moins cette influence est beaucoup moins sensible qu'on ne l'avait présumé. Il est vrai que dans plusieurs cas de petite-vérole, survenant après la vaccination, l'éruption a été très-discrète; mais dans d'autres, tout aussi nombreux, elle a été très-abondante, même quelquefois égale *en quantité* à celle de la variole confluente naturelle la plus intense. 3°. C'est, sans contredit, la marche de l'inflammation qui accompagne l'éruption variolique, que la vaccine modifie de la manière la plus tranchée, et c'est en cela que diffèrent d'une manière si remarquable les effets que produisent sur la variole l'inoculation et la vaccination. L'inoculation diminue la quantité de l'éruption, mais ne change nullement la marche de l'inflammation dans les pustules; la vaccine, au contraire, quoiqu'elle n'affecte pas sensiblement la

(1) *Transact. Méd. chirurg.* vol XII. part. 2,

quantité de l'éruption, exerce toujours une influence plus ou moins marquée sur la marche de l'inflammation, quelle que soit d'ailleurs l'abondance des pustules. Ces deux manières d'agir tendent également au même but; la mortalité est diminuée, en bornant la quantité de l'éruption, ou en affaiblissant le travail inflammatoire. On prévient ainsi les dérangemens de la respiration et de la transpiration, qui produisent la fièvre secondaire et mettent en danger la vie du malade.

Dans la totalité ou la presque totalité des cas de variole naturelle ou inoculée, l'éruption se termine par une ulcération plus ou moins profonde, suivant la violence de la maladie; et ces petits ulcères, après s'être recouverts d'une croûte, se guérissent par la cicatrisation. Quand la petite-vérole se montre chez des sujets déjà vaccinés, la phlegmasie cutanée est si légère que le liquide renfermé dans les pustules ne parvient que très rarement à l'état de pus; le chorion ne s'ulcère jamais, et par conséquent, la guérison des pustules se fait par leur transformation en tubercules et par desquamation. C'est là un caractère très-important de la variole modifiée par la vaccination. Il est probable que la vaccination exerce un effet semblable sur l'inflammation variolique de l'arrière-bouche et de la trachée; mais dans ce cas, on conçoit qu'il est beaucoup plus difficile de reconnaître en quoi consistent les différences qu'elle produit.

4°. Quoique la vaccine, dans la grande majorité des cas, modifie d'une manière si marquée l'inflammation de la peau et de la membrane muqueuse du pharynx, il est à remarquer qu'elle n'influe pas toujours sur la marche de la maladie, lorsque le virus variolique porte son action sur d'autres parties de l'économie, et surtout sur le cerveau C'est dans ce cas seulement, que la variole qui a lieu chez des individus préalablement vaccinés, peut quelquefois devenir mortelle; le cas suivant en est un exemple: c'est celui d'un homme de 30 ans qui, 18 ans auparavant, avait été vacciné par M. Griffin, chirurgien de Deddington,(Oxfordshire.) Il portait au bras gauche, deux cicatrices résultant de cette opération. Lors de son entrée à l'hôpital, en septembre 1820, l'éruption variolique existait, mais elle était peu abondante; le septième jour, elle commença à se dissiper à la figure et présenta le caractère tuberculeux qui est propre à la variole *modifiée.* Pendant le cours de la maladie, il y eut quelques signes obscurs d'une affection cérébrale, et aussitôt après la terminaison de l'inflammation cutanée, le malade tomba dans un état comateux et mourut le lendemain. A l'ouverture du cadavre, on ne trouva aucune trace de maladie récente.

Telles sont les modifications que subit la variole par une vaccination antérieure. Quelquefois la maladie est tellement modifiée par la vaccine, qu'on peut à peine lui donner le nom de variole; elle a tous les caractères de la varicelle, et on l'a souvent confondue avec elle. D'autres fois, au contraire, ces modifications sont tellement légères, qu'elles sont à peine sensibles. Entre ces deux extrêmes, il existe une foule de degrés intermédiaires.

Les cas graves sont incomparablement plus rares que ceux dans lesquels la maladie est tellement modifiée par les effets de la vaccination, qu'elle ne laisse aucune inquiétude pour la vie du malade. Sur cinquante-sept individus admis à l'hôpital en 1822, et atteints de variole après avoir été vaccinés, quarante-quatre sont sortis parfaitement guéris, dans la première quinzaine de leur entrée; il y eut seulement cinq cas de terminaison fatale; et il est très-important d'observer que, chez ces derniers, les signes propres à constater la vaccination n'étaient pas très-évidens. En effet, chez deux de ces individus, les cicatrices étaient larges et irrégulières; le troisième n'en portait pas; le quatrième n'en avait qu'une, et, d'après les détails de l'observation, il paraîtrait que la vaccination n'avait pas réussi; le cinquième enfin, présentait une cicatrice assez régulière.

Quelque soit du reste la nature intime de l'action de la vaccine sur le virus variolique, il est à remarquer que la petite-vérole qui survient après la vaccination, se montre de préférence dans certaines familles; ce qui tendrait à faire croire qu'il existe chez elles une susceptibilité à contracter la variole.

D'après les registres de l'hôpital, il paraîtrait que c'est entre l'âge de quinze et de vingt-un ans que la variole survient le plus fréquemment après la vaccination. Cette circonstance tient-elle à des causes purement accidentelles, ou à l'espace de temps qui s'est écoulé depuis que l'usage de la vaccine est devenu général.

Plusieurs de ces personnnes avaient été, à des époques antérieures, fréquemment exposées à la contagion variolique, sans contracter la maladie. On

pourrait donc penser qu'à cet âge, l'économie est plus sensible à l'influence de cette contagion? Ce fait a depuis peu attiré l'attention, et a fait revivre une opinion qu'on avait déjà émise dans les premiers temps de la vaccine : c'est que l'influence du virus vaccin sur l'économie animale diminue peu-à-peu, et a besoin d'être renouvellée à certaines époques plus ou moins éloignées. Conduits par cette idée, beaucoup de personnes se sont fait vacciner de nouveau ; mais il reste encore à savoir si le résultat de cette mesure de précaution confirmera la théorie qui la fait adopter.

On doit faire une attention toute particulière au rapport qui existe entre l'état plus ou moins parfait de la cicatrice produite par la vaccination et la violence de la maladie secondaire. Il paraîtrait que, lorsque la cicatrice sur le bras est parfaite, c'est-à-dire, petite, distincte, circulaire, radiée, et présentant de petites cellules, la maladie secondaire, lorsque par hasard elle se montre, est très-légère, et mérite à peine l'attention du médecin. Quand, au contraire, la cicatrice est large, ne présente pas les caractères que nous venons d'indiquer, et paraît résulter d'une inflammation locale très-intense, les chances de l'apparition de la petite-vérole *modifiée* seront plus grandes; et, toutes choses égales d'ailleurs, il est probable qu'elle sera plus violente. Ce principe paraît confirmé par ce qui se passe dans une seconde vaccination. Lorsque la cicatrice est parfaite, il est presqu'impossible de reproduire les phénomènes de la vaccine dans leur forme primitive; plus, au contraire, la cicatrice s'éloignera des caractères que nous lui avons assignés, plus il sera facile de reproduire la maladie avec tous ses symptômes primitifs.

Ces observations nous portent à établir, en principe général, que la fréquence plus ou moins grande de l'apparition de la variole sur un individu préalablement vacciné, dépend de l'intensité d'action de ce virus lors de la première insertion, et que l'état de la cicatrice peut donner, jusqu'à un certain point, la mesure de cette intensité.

Parmi les individus admis depuis trois ans à l'hôpital, un grand nombre avaient été vaccinés à la campagne, et présentaient le plus ordinairement des cicatrices larges, irrégulières et imparfaites. Il est donc probable que, chez eux, la vaccine n'avait pas bien réussi, et que le virus dont on s'était servi n'était pas de bonne nature.

Quoiqu'il en soit, les faits nombreux rapportés par M. Grégory doivent engager les médecins à pratiquer de nouveau la vaccination avec du vaccin récent et de nature choisie, sur les personnes dont les cicatrices sont larges et imparfaites, et à se défier, plus qu'on ne le fait en général, du vaccin desséché sur les pointes de lancettes, etc., dont on se sert dans quelques occasions, et surtout dans les campagnes.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Février.

Intermittence. — Hypothèse. — Baume de Copahu. — Syphilis. — Salivation. — Monstruosité. — Hygiène. — Fièvre typhoïde. — Réflexion.

—Est-il bien vrai que dans les pays et dans les années où les hommes éprouvent des fièvres *intermittentes*, les animaux soient atteints en même temps de maladies inflammatoires *continues*, qui désorganisent les viscères de la même manière que les fièvres intermittentes chez l'homme? M. Bailly a réuni, dans les *Archives*, quelques faits qui semblent établir cette coïncidence; et il a fondé sur elle une nouvelle théorie de l'intermittence des fièvres. En 1712, il régna dans les Etats Romains, pendant les fortes chaleurs et au moment même où les fièvres intermittentes sévissaient le plus fortement, une épizootie qui fit périr plus de 30 mille buffles ou taureaux. Lancisi, qui en fit la description, trouva à l'ouverture de ces animaux les mêmes altérations que M. Bailly a rencontrées chez l'homme à la suite des fièvres intermittentes. A la même époque, on observait une épizootie semblable en Hongrie. La même coïncidence fut observée, en 1812, dans le territoire d'Arles, près d'un marais voisin du Rhône, comme elle l'avait été, en 1772, à la Guadeloupe, d'après la relation de M. Bertin.

M. Bailly, partant de cette idée que si, sous l'influence des mêmes causes, les animaux éprouvent des maladies *continues* et les hommes des maladies *intermittentes*, la cause de l'intermittence doit se trouver dans quelque circonstance différente chez les uns et les autres, s'est arrêté à celle-ci : « Dans la plus grande partie des animaux, dit-il, le cœur est sur la même ligne horizontale avec les intestins et le cerveau, et ces rapports ne changent nullement, soit pendant

la veille, soit pendant le sommeil. Dans l'homme, au contraire, ces trois principaux organes qui sont disposés sur une ligne verticale pendant le jour, se placent sur une ligne horizontale pendant la nuit. La circulation éprouve donc deux fois en vingt-quatre heures une modification très-grande, dont les effets sur l'économie sont extrêmement nombreux. Mais le principal résultat de cette grande modification nyctémérale de la circulation consiste dans la périodicité des congestions qui, chaque matin, ont lieu brusquement sur le système abdominal, et chaque soir, sur le système cérébral; congestions qui n'ont point lieu par cette même cause dans les animaux. »

M. Bailly paraît attacher beaucoup d'importance à cette explication de l'origine des fièvres intermittentes. Je ne sais jusqu'à quel point les physiologistes s'en contenteront, mais il me semble que s'il ne s'agissait, pour expliquer l'intermittence, que de trouver « une circonstance particulière à l'homme et que les animaux ne peuvent point présenter, » celle de M. Bailly ne serait pas la seule qui vînt à l'esprit : les hommes mangent habituellement de la viande, et les animaux chez qui on a observé les épizooties, tels que les buffles, les taureaux, les moutons n'en mangent pas. Les hommes font cuire leurs alimens, et les animaux ne connaissent pas l'usage du feu. Les hommes boivent du vin et des liqueurs fermentées, et les animaux ne boivent que de l'eau, etc., etc. Pourquoi ces différences et mille autres qu'on pourrait signaler ne seraient-elles pas la cause de l'intermittence, tout aussi bien que la révolution nyctémérale signalée par M. Bailly?

— S'il y a quelque chose de certain en thérapeutique, c'est, à mon avis, l'action du baume de Copahu à haute dose (1) contre la blennorrhagie; les observations de MM. Ribes et Delpech ne laissent aucun doute à cet égard. Tous les praticiens que j'ai consultés à ce sujet sont d'un avis unanime; cependant je lis dans le *Journal Universel* un article sur une thèse de M. Pleindoux où il est dit que « M Lallemand a éprouvé, sur quelques malades, l'action de ce remède, mais que les résultats furent bien différens. Toujours ce baume augmenta l'inflammation, qu'il fallut ensuite combattre par les saignées locales. Très-souvent il détermina de la douleur à l'épigastre, des coliques, de la diarrhée, une chaleur brûlante à la peau, des céphalalgies accompagnées de coloration de la face, de sécheresse de la bouche, avec rougeur des lèvres et de la langue. » Eh! sans doute, le baume de Copahu produit quelques-uns de ces effets, quoique jamais je ne l'aie vu produire la céphalalgie. Tout le monde convient qu'il est purgatif, mais on peut faire cesser les coliques et la diarrhée en ajoutant à la potion quelques grains de laudanum; et je demande ensuite quel est le malade qui ne préfère pas une purgation et une rougeur momentanée de la langue et des lèvres à un écoulement blennorrhagique accompagné souvent de douleurs atroces, voire même à l'application des sangsues au périnée et aux corps caverneux, comme le pratique M. Lallemand?

— De la blennorrhagie passons à la syphilis. M. Simon, médecin à Hambourg, débute, dans le *Journal Complémentaire*, d'une manière presque bouffonne. Sydenham croyait qu'on ne pouvait guérir radicalement cette maladie que par la salivation. « Nous en savons bien plus long aujourd'hui, dit ironiquement M. Simon, nous guérissons les malades souvent assez mal, il est vrai, sans les faire saliver, et afin de leur faire suer ce qui pourrait rester en eux de la maladie, nous les envoyons dans le midi de la France, en Italie, en Portugal, ou mieux encore sous le ciel brûlant de la Numidie, dont Léon l'Africain vantait déjà l'efficacité. De cette manière nous sommes au moins débarrassés d'eux, quoiqu'ils ne le soient pas toujours de leur mal. Chemin faisant, il peut leur

(1). Voyez les Nos. 15 et 30 de la *Gazette de Santé* de 1822. Je ne crains pas de répéter ici la formule du professeur Delpech, qui m'a toujours réussi. — Prenez : *Eau de menthe*, *de fleurs d'oranger*, *sirop de limon*, *Baume de Copahu*, de chaque, une once. *Acide sulfurique*, un gros; *gomme adragant*, suffisante quantité : J'ai souvent observé que la quantité d'acide sulfurique indiquée est trop forte, si le pharmacien n'a pas le soin de bien mêler le baume avec les autres liquides, au moyen de la gomme adragant, de manière à former une espèce de looch. Sans cette précaution, l'acide sulfurique, resté libre, donne à la potion une acidité insupportable. Dans tous les cas, on peut se contenter d'un demi-gros. La potion, ainsi préparée, se prend à la dose d'une cuillerée et même deux, matin et soir; lorsque la purgation ou la colique sont très-fortes, on y ajoute vingt ou trente gouttes de laudanum liquide de Sydenham. Je saisis cette occasion pour annoncer que le malade F., dont j'ai parlé dans le no. VI de 1823, est complètement guéri.

survenir des trous dans le nez, mais il vaut mieux que cela ait lieu en route qu'entre nos mains. » Jusqu'ici, nous nous figurions les médecins d'Allemagne comme des hommes graves et sérieux, il paraît que M. Simon n'aime pas ce genre. Cependant il parle quelquefois sérieusement, et il se déclare, non seulement en faveur du mercure, ce qui est beaucoup, dans un journal où l'on soutient souvent qu'il n'y a pas de maladie vénérienne; mais encore en faveur de la salivation, ce qui est trop, dans l'état actuel de la science.

— Deux journaux se sont formés presqu'en même temps pour répéter ce que les autres ont dit quatre ou cinq mois avant eux. Tel est l'*Indicateur*, qui nous répète, en février 1824, ce qui a été consigné dans les Archives, en septembre, dans la Revue, en novembre, dans la Gazette de Santé, en octobre 1823, etc., etc. Le *Bulletin des Sciences médicales* tient à une entreprise très-vaste, dans laquelle M. le baron de Férussac réunit toutes les sciences, mathématiques, naturelles, industrielles, etc. C'est encore un extrait de ce qu'on a publié dans les autres journaux français et étrangers quelques mois auparavant; mais le choix des matériaux qui le composent fait beaucoup d'honneur au goût de M. Defermon, qui en est le rédacteur principal. Parmi quelques faits curieux, consignés dans le cahier de ce mois, nous citerons le suivant, traduit de l'italien par M. Bailly.

« Dans le mois de janvier 1820, un cuisinier de Pise ayant ouvert plusieurs pigeons, s'aperçut que l'un d'eux avait deux cœurs et deux foies. Aucune particularité dans l'habitude de cet animal n'avait pu faire soupçonner cette bizarrerie. Ces cœurs étaient d'un volume égal, mais chacun d'eux était un peu plus petit que les cœurs des autres pigeons domestiques. Les deux foies n'avaient pas le même volume : le droit était plus gros que le gauche. Le même auteur, (Jacques Barzellotti) cite un cas, sinon semblable, du moins analogue; c'est celui d'un serpent à deux têtes trouvé, il y a 50 ans, dans le mois de janvier, aux environs de Pise : il fut examiné par Redi, alors premier médecin du grand-duché de Toscane. Il avait, outre ces deux têtes, deux œsophages, deux estomacs, et un seul intestin. Deux péricardes renfermaient chacun un cœur, le gauche était plus petit que le droit. Il y avait deux poumons, deux cerveaux, etc. On donna, il y quelques années, à Mascagni, un fœtus humain qui avait deux têtes, deux thorax, quatre mains, par conséquent deux cervaux, deux œsophages, quatre poumons, deux cœurs, deux estomacs, deux foies et deux intestins; le rectum seul était simple. »

— Une note, publiée par M. Fizeau, dans la *Revue Médicale*, fait connaître les effets funestes d'un mauvais régime et d'une habitation insalubre sur des jeunes gens réunis en grand nombre dans les colléges et les pensions. Ce professeur signale une épidémie de fièvre typhoïde, qu'il a observée, en 1823, dans un établissement de la capitale, et qui fut produite par les circonstances suivantes. « Cent-soixante jeunes gens, menant une vie très-sédentaire et très-appliqués à la méditation et à l'étude, recevaient une fois plus de viande que dans le régime suivi pendant les années précédentes. Vivant dans une maison très-étroite et peu aérée, il se réunissaient tous les jours pendant six heures, pour étudier et méditer, dans un lieu où soixante personnes auraient été gênées. Le soir, ils y passaient une heure après le souper. La salle où ils s'assemblaient venait d'être carrelée à neuf, elle était échauffée par un poële, qui y entretenait habituellement une température très-élevée. En outre, pour éviter le froid, on n'ouvrait presque jamais les croisées, de sorte que l'air y était tellement vicié que plusieurs sujets se trouvaient mal au bout de cinq à dix minutes : il est à remarquer que tous ceux qui se sont abstenus d'y aller n'ont pas été attaqués de la maladie. »

J'ai copié ces détails pour faire connaître ce qui est dangereux, et par conséquent ce qu'on doit éviter dans les établissemens de ce genre, tels que colléges, pensions, séminaires, etc. M. Fizeau observe que cette épidémie et une autre analogue, qu'il a observée en 1822, fournissent un nouvel exemple de ces maladies terribles, décrites sous le nom de typhus, qui commencent presque toujours par l'infection et deviennent contagieuses par l'encombrement des malades et l'inobservation des moyens de salubrité.

M. Récamier publie, dans le même journal, à l'appui de la note de M. Fizeau, une observation très-détaillée et accompagnée de longues considérations sur la valeur des différens symptômes des fièvres typhoïdes; MM. Andrieux et Pascalis rapportent plusieurs cas d'asthme guéri par le galvanisme; MM. Andral et Bayle donnent trois observations de cancer du cœur, maladie dont l'existence était encore problématique; M. Bérard, à l'occasion de notre traité

des convulsions chez les femmes enceintes, s'élève aux plus hautes questions de la physiologie, et M. Bousquet, rendant compte du mémoire sur l'emploi de l'huile de térébenthine dans les névralgies, par M. Martinet, fait cette réflexion consolante : « Sans doute il serait plus satisfaisant pour la médecine pratique de connaître la nature intime des maladies, de déterminer les changemens qu'il faut opérer dans l'économie pour les guérir, et de calculer d'avance la manière d'agir et le degré de force des moyens curatifs ; mais au fond, l'exercice de l'art gagnerait peut-être moins qu'on ne pense à la découverte de tous ces mystères... Supposez qu'une main heureuse enlevât tout-à-coup le voile qui couvre la théorie des fièvres intermittentes ; croyez-vous que le quinquina en serait moins précieux ? Non sans doute ; l'efficacité de ce moyen est à l'abri de tous les changemens de la science. Il en serait de même de l'essence de térébenthine dans les névralgies des membres, si elle possédait réellement les propriétés que lui attribue l'auteur du mémoire qui nous a suggéré ces réflexions. » (1).

MIQUEL.

MATIÈRE MÉDICALE.

(Doctrine Italienne).

Digitale.

Dans un article sur la digitale pourprée que nous avons publié en 1822, (G. de S. nº. XXII), nous nous sommes spécialement attaché à faire connaître les idées de M. Broussais sur cette subtance médicamenteuse, dont les propriétés ont été si diversement caractérisées par les praticiens. Les uns, en effet, lui attribuent la vertu de ralentir les mouvemens du cœur; les autres, au contraire, prétendent qu'elle est un puissant stimulant qui augmente la force et la fréquence du pouls. Nous avons dit que M. Broussais concilie ces contradictions en supposant que lorsqu'on dépose la digitale sur un estomac irrité, elle l'irrite davantage et augmente la fièvre, tandis qu'elle ralentit évidemment les mouvemens du cœur, si elle est déposée sur un estomac sain, et s'il n'y a pas d'ailleurs d'autre organe essentiel irrité, tel que le cerveau ou le poumon.

(1). Voyez l'extrait de ce mémoire dans le nº. XXXIII de la *Gazette de Santé* de 1823.

Cette explication qui paraît assez plausible est cependant très-éloignée de la manière de voir de Rasori. Lui aussi a observé les divers effets de la digitale, et il s'est cru autorisé à la regarder comme un contre-stimulant énergique. Rappelons ce que nous avons déjà dit dans notre article sur la gomme-gutte, (nº. II 1824). 1º. D'après le fondateur de la doctrine italienne, la plupart des maladies sont sthéniques ou par excès de stimulus, et la plupart des remèdes sont contre-stimulans. 2º. Plus la sthénie ou la diathèse de stimulus est intense, plus les malades sont aptes à supporter de grandes doses de médicamens contre-stimulans. . . . .

D'après la dernière de ces propositions qui, suivant Rasori, est une loi générale à laquelle sont soumis tous les agens pharmaceutiques, il arrive que la digitale, administrée, même à assez haute dose, pendant la force de la diathèse, c'est-à-dire, pendant la période d'accroissement d'une inflammation violente, ne produit presque pas d'effets sensibles, parce que la maladie suit sa marche sans interruption. Mais lorsque la diathèse commence à diminuer, c'est alors que les effets particuliers de la digitale se font plus ou moins sentir, selon la constitution individuelle ; or, voici quels sont ces effets d'après Rasori.

Il résulte, dit-il, d'une immensité de faits que j'ai recueillis, que la dénomination de *modérateur* du système sanguin, donnée par Royston à la digitale, est bien loin d'être juste. Cette substance n'a pas seulement la propriété de diminuer la fréquence et la force du pouls, mais bien souvent elle le rend intermittent, et l'intermittence est tantôt régulière, et tantôt d'une irrégularité extrême. On observe quelquefois que la pulsation s'accompagne d'un tremblement qui imite le pouls dicrote (qui frappe deux fois). D'autres fois, ce sont quatre, cinq ou six pulsations très-fréquentes, suivies d'un certain nombre d'autres très-lentes ; mais si on compte les unes et les autres pendant une minute, on reconnaît toujours une diminution notable dans la totalité des pulsations. Dans certains cas, les pulsations présentent un désordre extrême. D'après cela, Rasori conclut que la digitale mériterait plutôt le titre de *perturbateur* que celui de modérateur de la circulation sanguine.

Ces diverses anomalies peuvent induire le praticien en erreur dans le traitement des inflammations telles que les péripneumonies, la frénésie, etc. ; et cette

considération à été assez forte pour engager Rasori à renoncer à ce remède dans tous les cas graves, pour avoir recours à d'autres contre-stimulans actifs qui n'ont pas l'inconvénient de troubler les mouvemens du système sanguin. (Nous verrons dans un autre article, que c'est l'*émétique* que ce médecin préfère surtout dans les péripneumonies). Malgré les inconvéniens dont nous venons de parler, dans l'intention de bien constater l'action de la digitale sur toute l'économie et principalement sur le système artériel, Rasori a employé cette substance dans un très-grand nombre de maladies.

Dans l'*hydropisie* en général et l'*hydrothorax* en particulier, il n'a pu reconnaître l'action spécifique qu'on lui attribue. Withering crut avoir observé que chez quelques personnes d'une forte constitution, atteintes d'ascite ou d'anasarque, la digitale ne produisait pas d'aussi bons effets que chez celles dont la flaccidité des muscles, la pâleur et le froid de la peau, et la faible résistance du pouls présentaient l'aspect de la faiblesse, et en tira la conséquence que la digitale est stimulante. Rasori répond à cela qu'après avoir traité un grand nombre d'hydropisies de toutes les espèces par la digitale, ainsi que par d'autres remèdes, afin d'établir une comparaison d'effets, il penche à croire tout le contraire ; dans tous les cas, il pense que la dénomination de force ou de faiblesse, déduite des apparences que présentent la peau, la structure du corps et les muscles est très-impropre, et qu'elle entraîne des conséquences dangereuses en pratique.

Dans la *péripneumonie*, la digitale lui a paru jouir d'une grande activité, comme contre-stimulante, et il l'a administrée à grandes doses, avec beaucoup de succès. Il donne la description de la maladie de dix individus atteints de péripneumonie grave, traités par la digitale. Neuf guérirent. Le dixième ayant succombé, on trouva tout le lobe droit du poumon et une partie du gauche hépatisés. Dans un de ces cas, l'action particulière de la digitale, c'est-à-dire la lenteur et l'irrégularité du pouls se maintinrent pendant 20 jours après la cessation de l'emploi de cette substance. Rasori a soin d'observer que, dans les premiers jours d'une péripneumonie grave, le pouls ne diminuera pas de fréquence ni même de sa force, quoiqu'on emploie de grandes doses de digitale, et qu'on fasse des saignées abondantes, parce que la maladie est dans son accroissement. Mais il ne faut pas refuser pour cela à la digitale la propriété contre-stimulante, pas plus qu'à la saignée, parce que, dans cette période, la violence des symptômes est le pur effet de la maladie. Ce n'est que la continuation du traitement de la péripneumonie grave avec la digitale et la saignée, qui démontrera les effets de cette substance sur le pouls, aussitôt que cette diathèse diminuera ; et certainement ces effets n'annonceront pas qu'il ait augmenté de force ou de fréquence.

Dans un cas d'*ophtalmie* caractérisée par l'inflammation des paupières, la rougeur de la conjonctive, l'impossibilité de supporter l'impression de la lumière, le pouls fréquent et dur, la maladie céda, au treizième jour, par le seul usage de la digitale en poudre à *dix-huit grains* par jour. Les pulsations s'étaient ralenties jusqu'à quarante-cinq par minute.

Dans la *paralysie*, Rasori voulut s'assurer si la digitale produirait ses effets ordinaires sur le pouls, étant mise en contact avec un autre organe que l'estomac. Il en fit prendre d'abord par la bouche au paralytique pendant quelque temps. Lorsqu'il commença l'expérience, le pouls était à 104 pulsations par minute. La digitale fut employée pendant sept jours depuis *douze* jusqu'à *vingt-quatre* grains par jour. Le pouls se ralentit jusqu'à ne produire que 66 pulsations, et alors la céphalalgie et le vomissement se déclarèrent. Le remède ayant été suspendu pendant trois jours, le pouls revint à 100 pulsations. La digitale fut alors administrée en lavement et en infusion à la dose d'*une drachme* jusqu'à *deux*. Le cinquième jour, les pulsations furent encore réduites à 62, et l'assoupissement se déclara. Ayant suspendu ce remède pendant quelques jours, le pouls revint à 100 pulsations. Le mode différent d'administration ne produisit aucune différence bien sensible dans la promptitude et l'activité de la digitale. Dans les principes de la doctrine italienne on doit conclure de ces diverses observations.

1°. Que la digitale exerce une action contre-stimulante générale sur toute l'économie ;

2°. Qu'elle exerce en outre une action contre-stimulante élective sur le système sanguin. Rasori est tellement convaincu de cette propriété contre-stimulante, qu'il ne balance pas à dire que la digitale est un véritable poison toutes les fois qu'on l'administre dans un cas de diathèse asthénique ou de contre-sti-

mulus, tandis qu'elle est un remède très-efficace dans la diathèse sthénique ou inflammatoire. Z.

PHARMACIE.

Note sur la préparation du Kermès minéral par le tartre.
Par M. A. Fabroni.

Parmi les moyens d'obtenir le kermès minéral il y en a un qui consiste à fondre dans un creuset le sulfure d'antimoine avec de la potasse ou de la soude, dissoudre la masse dans l'eau bouillante, filtrer, et séparer enfin le précipité rouge qui se forme dans la solution refroidie.

C'est depuis long-temps que j'ai appris à quelques pharmaciens des mes amis à remplacer par le tartre brut lesalcalis et leurs carbonates. Ils préfèrent maintenant ce procédé à tout autre dans la préparation de leur kermès.

La proportion du tartre peut-être de trois ou quasre parties contre une de sulfure. Les matières doivent être bien pilées et mêlées ensemble. On retire le creuset du feu lorsqu'il est rouge, et que la cessation de la fumée vient d'annoncer la décomposition totale du tartrate acide.

Dans cette méthode, la quantité du produit est la plus abondante que possible, et la couleur en est très-foncée. Pour en aider le desséchement, qui par sa promptitude en conserve la beauté, on le presse, après l'avoir enveloppé de papier brouillard, entre deux briques qu'on a soin de renouveler. Il est à présumer que les élémens de l'acide tartrique jouent un rôle considérable dans l'opération, et qu'ils disposent le sulfure antimonial et l'oxide de potassium à se convertir en hydro-sulfate.

Le résidu, insoluble dans l'eau bouillante, contient beaucoup de globules métalliques, du carbone et du sulfure d'antimoine. Après l'avoir épuisé en le chauffant avec la liqueur alcaline qui a déposé le kermès, on peut, par l'addition du tartre, en retirer encore de l'hydro-sulfate rouge.

L'abondance du kermès ainsi obtenue (qui surpasse, à ce que je crois, les résultats des autres procédés, et cela à très-peu de frais dans des pays vignobles comme la Toscane,) ne nuit point à la quantité ni à la teinte du soufre doré qu'on précipite à la suite, de la manière ordinaire.

VARIÉTÉS.

— *Suicides*. Il y a eu dans Paris et sa banlieue, pendant l'année 1823, 290 suicides, dont 262 hommes et 128 femmes. Ils ont eu lieu chaque mois dans les proportions suivantes : En janvier, 17 — février, 22 — mars, 41 — avril, 41 — mai, 33 — juin, 40 — juillet, 33 — août, 43 — septembre, 30 — octobre, 28 — novembre, 16 — décembre, 26.

— *Cancer de la figure*. La racine d'impératoire est assez généralement inusitée en France ; cependant le docteur Milius dit avoir guéri un ulcère cancéreux de la face avec l'emplâtre suivant :

Axonge,	2 onces.
Poudre de racine d'impératoire,	1 1/2 once.
Teinture de racine d'impératoire,	2 onces.

Mêlez. Cet emplâtre ou plutôt cet onguent fut étendu avec un couteau et renouvelé matin et soir.

— *Prix proposé*. La Société de médecine pratique de Montpellier propose les questions suivantes :

1re. *Question*, pour 1824. *Quelle a été l'influence des travaux de Gui-de-Chauliac sur le lustre et les progrès de la chirurgie française ?*

2e. *Question*, pour 1825. *Quelle a été l'influence des travaux de Rivière, de Chirac, de Bordeu et de Barthez sur le lustre et les progrès de la médecine française ?*

Les mémoires sur les deux questions, écrits en français ou en latin, seront envoyés franc de port, avant le 15 avril 1824 et 1825, à M. le docteur Bonnet, secrétaire-général de la Société, à Montpellier.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°

N° IX. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Mars 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MATIÈRE MEDICALE.

*Observation sur les dangers qui peuvent résulter de l'abus de l'*IODE.

Il ne suffit pas de faire connaître à nos lecteurs les succès obtenus de l'emploi de certains médicamens plus ou moins énergiques ; nous devons encore les prévenir des inconvéniens qui résultent de leur administration intempestive ou mal dirigée. De même qu'en pathologie la terminaison funeste d'une maladie fait souvent mieux connaître sa nature que la guérison ; de même, en thérapeutique, les accidens occasionnés par l'usage imprudent d'un remède font quelquefois mieux connaître ses propriétés que son administration régulière. Dans tous les cas, la publicité donnée à ces accidens sert à prémunir les praticiens contre des malheurs semblables, en restreignant dans de justes bornes la confiance qu'ils doivent accorder à des médicamens dont on fait souvent des éloges exagérés.

D'après les faits nombreux publiés depuis la découverte de M. Coindet sur la propriété que possède l'iode de résoudre le goître, on ne peut révoquer en doute l'efficacité de cette substance, dans un très-grand nombre de cas. Cependant elle est quelquefois sans vertu contre cette maladie, et son usage immodéré devient la source de nombreux accidens, que M. Coindet lui-même a, le premier, signalés. Je crois que le fait suivant pourra servir d'avertissement utile aux praticiens.

Alexandrine C . ., âgée de 17 ans, portant un goître assez volumineux, me fut adressée, vers le mois d'août dernier, par M. David, médecin à Meulan, pour être soumise au traitement par l'iode. On avait déjà employé sans succès, en friction sur la tumeur, un gros et demi d'hydriodate de potasse, incorporé avec suffisante quantité d'axonge. Je pensai que l'insuffisance de ces frictions et peut-être la mauvaise qualité de l'hydriodate employé laissaient encore un espoir assez fondé d'obtenir la résolution de ce goître par un traitement extérieur. En conséquence, je fis préparer une pommade composée de : *axonge*, 1 once ; *hydriodate de potasse*, 1 gros. La malade se frottait tous les jours, matin et soir, avec environ un gros de cette pommade. Elle avait déjà consommé trois fois la quantité indiquée par la formule précédente, et le goître ne paraissait pas sensiblement diminuer de volume, quoique je le trouvasse un peu ramolli.

Alexandrine desirait vivement prendre l'iode à l'intérieur, pour être plutôt débarrassée de sa difformité. Je pensai moi-même qu'un traitement interne était le seul moyen propre à remplir ce but, et prescrivis en conséquence la teinture d'iode iodurée du docteur Coindet. (*Eau distillée*, 1 once ; *hydriodate de potasse*, 1/2 gros ; *iode*, 10 grains). Comme il m'était impossible de voir tous les jours la malade, je lui confiai la quantité de teinture contenue dans cette formule, et lui en fis prendre devant moi *six* gouttes dans un demi-verre d'eau, ce qu'elle devait répéter trois fois par jour, me réservant d'augmenter cette dose d'après les effets produits. Je lui recommandai de venir me voir au moins tous les huit jours, pour que je pusse juger l'action du médicament. Elle revint en effet une ou deux fois, et je n'aperçus pas de changement sensible dans le volume du goître ; je recommandai la persévérance dans le remède, sans augmenter la dose, parce que son usage déterminait une grande faiblesse. J'attendis encore huit jours, mais Alexandrine ne revint plus ; j'ignorais son adresse, et je fus assez long-temps inquiet sur son état. Enfin, après deux ou trois mois d'attente, je reçus de M. David les nouvelles suivantes :

« Alexandrine, pressée de voir disparaître son goître, et ayant en sa possession une once de teinture d'iode, ne tarda pas à abuser de ce remède malgré

vos avertissemens et les miens : elle en doubla follement le doses, et les augmenta sans mesure, au préjudice de sa santé, qui s'altérait de jour en jour. Madame Gr., chez qui elle demeurait, fit prévenir sa mère que cette jeune personne dépérissait à vue d'œil, en même temps qu'elle la pressait inutilement de vous aller consulter. Alexandrine ne tint compte d'aucun avertissement, et continua sans réserve l'usage de la teinture. Les règles se supprimèrent ; le malaise, la faiblesse, les maux d'estomac devinrent très-intenses, et la malade fut obligée de garder le lit. Le médecin de la maison appelé la trouva dans un état d'empoisonnement manifeste. Les moyens les plus convenables furent employés conjointement avec une diète sévère. L'arrivée de sa mère retarda la guérison, parce qu'elle s'opposa à l'abstinence qu'on imposait à sa fille, de peur, disait-elle, de la voir périr d'inanition. Elle ne put l'emmener que le 18 octobre ; je la vis, le soir même, à Bécheville, dans un état vraiment désespérant. Son teint était d'une pâleur effrayante, et comme verni, les yeux sans autre expression que celle d'une douleur profonde ; la voix presque éteinte, le pouls à peine sensible et d'une fréquence extraordinaire : la peau était cependant chaude sans être sèche, et devenait moîte dans les momens de calme ; les pieds étaient tantôt chauds tantôt refroidis. Il y avait abattement extrême, céphalalgie fatigante, insomnie absolue, parfois délire sourd. La langue, écarlate dans toute sa surface, était tremblotante et parsemée de taches blanches irrégulières, que je comparerais à des débris d'aphtes. Crachotement continuel, sorte de salivation. Petite toux fréquente sans expectoration, grand desir de boisson et surtout d'alimens, qui étaient constamment rejetés par le vomissement ; douleur et excessive sensibilité de la région épigastrique, constipation, urines rouges, tension de l'abdomen, etc.

« Ces symptômes, qui ne laissaient aucun doute sur l'existence d'une vive irritation de l'estomac et de toute la membrane muqueuse gastrique, nécessitèrent une diète rigoureuse et prolongée dont je ne pus obtenir qu'imparfaitement l'observation ; aussi, l'amélioration ne fut qu'instantanée et variable durant le premier mois. Je parus vouloir abandonner la malade, et je fus rappelé ; je dus revenir à l'application des sangsues sur le siége de la douleur, à des fomentations émollientes, à des bains de siége, qui déplaisaient fort, et qui cependant étaient toujours suivis de soulagement. J'insistai sur les boissons délayantes acidules, prises par cuillerées et seulement pour tromper la soif ; plus tard, je fis passer des alimens faciles à digérer et en petite quantité. Ce n'est qu'à force d'instances et en revenant souvent aux mêmes moyens, que nous avons obtenu un succès que tant de circonstances contrariaient.

« Le 10 décembre, le bien-être se soutenant, le régime sévère étant abandonné, et les occupations ordinaires reprises, je demandai a examiner le goître, dont le volume me paraissait sensiblement diminué ; je mesurai le cou sur le sommet de la tumeur, comme je l'avais fait en juin, et ma précédente mesure se trouva trop longue d'un pouce. J'estime que le goître a éprouvé une diminution d'un bon tiers ; il est souple au toucher et offre plus de bosselures, ce qui porte à croire que l'insuccès de l'iode dans cette circonstance, n'a tenu peut-être qu'à l'imprudeuce et à la précipitation de la malade.

« Maintenant que toutes les fonctions ont repris leur rythme habituel, le bas-ventre est cependant encore un peu ballonné, et les règles n'ont reparu que vers la fin de décembre. »

Tels sont les renseignemens qui nous ont été transmis et les dangers qu'a courus Alexandrine C., pour avoir voulu obtenir une guérison trop précipitée. Je ne rapporte point ce fait pour infirmer l'efficacité de l'iode contre le goître ; je le répète, je n'ai d'autre but que celui de prémunir les praticiens contre l'administration imprudente d'une substance qui possède des propriétés évidemment vénéneuses. MIQUEL.

ACCOUCHEMENS.

Observation de RUPTURE DE L'UTÉRUS, *chez une femme enceinte de quatre mois.*

Lue à la Société de médecine de Paris, par M. DUPARCQUE, D. M.

La femme V..., âgée de trente-trois ans, était autrefois d'une forte constitution, et jouissait d'une bonne santé. Elle se livrait souvent à des accès de colère, portés quelquefois jusqu'à la frénésie.

Son premier accouchement fut heureux. Dans le cours de sa seconde grossesse, elle fit une chûte qui

provoqua l'avortement. Je n'ai pu obtenir de renseignemens circonstanciés sur cet événement, arrivé il y a environ cinq ans. Il paraît seulement que c'est depuis cette époque que la femme V.. fut affectée d'une ménorrhagie presque continuelle, qui déterminait un état de faiblesse extrême, et altérait d'une manière très-sensible l'ancienne vigueur de cette femme.

Cependant cette dernière eut encore deux enfans, et se porta très-bien pendant tout le temps de ses grossesses, ce qu'elle attribuait à la suspension de sa ménorrhagie. Le dernier de ces enfans a deux ans.

Elle était enceinte de quatre mois pour la cinquième fois, et avait repris ses forces et beaucoup d'embonpoint; lorsque, le 24 décembre dernier, vers les neuf heures du soir, elle s'abandonna à un violent accès de colère.

Revenue à elle, et encore tremblante, elle se plaignit d'avoir ressenti dans le ventre une vive douleur, *avec une espèce de claquement*: ce sont les propres expressions dont elle s'est servie. Cependant la nuit fut assez calme; et, toute la journée du 25, cette femme vaqua à ses occupations habituelles, qui consistaient à faire des ménages.

Après une bonne nuit, elle s'aperçut, le 26 au matin, que sa chemise était tachée d'un peu de sang. Cette circonstance, jointe à un sentiment de pesanteur analogue à celui qui précédait ordinairement l'éruption des règles, lui firent naître l'idée que peut-être elle n'était pas enceinte.

Elle alla seule, assez loin de chez elle, pour consulter une sage-femme, qui lui conseilla le repos. Elle était sortie de sa demeure à onze heures; elle n'y rentra qu'à midi et demi, et mangea d'un très-bon appétit. A trois heures, elle se sentit encore faim, et prit un potage. Elle se rendit à quatre heures au n°. 15 de la rue dont elle habitait le premier, pour remplir des occupations domestiques; mais elle fut tout-à-coup contrainte de les suspendre par la violence des douleurs qui se manifestèrent dans l'abdomen. Revenue chez elle, et mise au lit, les douleurs continuèrent; elles augmentaient surtout lorsqu'on la soulevait pour lui donner à boire. L'estomac ne peut rien supporter; il rejette non seulement des portions des alimens pris dans la journée, mais même toute la boisson qui est donnée à la malade. Celle-ci repose cependant un peu dans le courant de la nuit; mais le 27, à six heures du matin, elle pâlit, est oppressée, fait deux hoquets, et expire en pleine connaissance.

M. Chapotin est appelé, et vient sur-le-champ; mais il ne trouve plus qu'un cadavre. La promptitude de la mort chez une femme bien constituée, et qui n'avait éprouvé aucun symptôme remarquable, l'extrême pâleur du corps, et surtout de la face, fit soupçonner à notre confrère une hémorrhagie interne, dont il convenait de rechercher l'origine et la cause. Cette hémorrhagie ne pouvait avoir eu lieu dans le cerveau, puisque la malade avait conservé toutes ses facultés intellectuelles jusqu'au dernier moment, et que la figure présentait une décoloration extrême. M. Chapotin pensa qu'elle pouvait s'être faite dans l'abdomen, et peut-être dans l'utérus, vû l'état de grossesse et la nature des douleurs que cette femme avait éprouvées. Il demanda l'autopsie cadavérique, que je fis conjointement avec MM. Dularet et Mérier.

Autopsie cadavérique. Il était une heure de l'après-midi. Le corps était roide, presque généralement froid, et commençait à répandre l'odeur de cadavre. Une extravasation sanguine cadavérique donnait aux fesses une teinte livide; le tissu cellulaire sous-cutané était rempli d'une graisse abondante.

L'abdomen, tendu, mais peu résonnant, fut divisé par une incision cruciale. Dès que le scalpel atteignit le péritoine, il s'échappa un flot de sang noir, encore tiède, et entraînant avec lui des caillots. Toute la moitié inférieure de la cavité abdominale était remplie de ce fluide, en grande partie coagulé, dont la quantité peut être évaluée à quatre livres environ. A la surface de ce liquide, et immédiatement sous les parois abdominales, nageait un fœtus mâle, que nous jugeâmes être de quatre mois.

En suivant le cordon ombilical, encore intact, nous le vîmes s'enfoncer dans l'utérus à travers une déchirure existant à la partie supérieure et un peu postérieure de ce viscère, mais correspondant, vu l'obliquité de l'axe de l'organe, à sa partie la plus élevée. Cette ouverture avait deux pouces dans son plus grand diamètre, qui était transversal, et quinze lignes d'avant en arrière. Les bords en étaient presque aussi réguliers que si la division eût été faite par un instrument tranchant.

En cet endroit, et dans l'espace d'environ deux pouces de circonférence, les parois de l'utérus étaient moins épaisses que partout ailleurs. Près du bord antérieur de la déchirure, rampaient, sous la couche

péritonéale, quelques veines variqueuses larges et rapprochées les unes des autres, qui donnaient à cette partie une teinte noire, contrastant avec la couleur blanchâtre du reste de l'utérus.

Cet organe était encore rempli par le placenta, dont une portion, grosse comme un œuf de poule, faisait saillie à travers la déchirure, tenait les bords écartés, et lui donnait une forme elliptique. Cette masse était intimement adhérente à toute la surface interne de la matrice, excepté à cette portion molle et mince où la rupture s'était faite. Le col de l'utérus, long d'un pouce et demi, épais, dur et serré, ne se prêtait à aucune dilatation.

La surface péritonéale n'offrait pas la plus légère trace d'inflammation ; les parois abdominales et la partie antérieure de l'utérus ne présentaient aucune altération qui ait pu faire soupçonner de violence extérieure.

Remarques.

L'amincissement et le ramollissement de la partie de l'utérus où la rupture s'est faite, l'existence de vaisseaux variqueux à la surface de ce viscère semblent caractériser une altération plus ou moins ancienne, mais dont il n'était pas possible de saisir l'origine. Remontait-elle jusqu'à l'époque de la chûte que fit la femme V... pendant sa seconde grossesse, accident qui aurait pu occasionner un affaiblissement dans le point altéré de l'organe, en le contondant, le froissant ou le comprimant ? N'est-ce pas à cette lésion qu'il faut attribuer la ménorrhagie à laquelle la femme V... fut sujette ? Si, depuis cette époque, elle a eu deux grossesses, sans éprouver d'accidens, peut-on en inférer que l'utérus n'était pas encore malade ? Ces deux grossesses pourraient fort bien n'avoir eu d'autre effet que d'augmenter l'amincissement déjà existant. Je ne serais pas éloigné de croire que cette altération, augmentant le développement ultérieur de l'utérus, aurait occasionné, sans l'accident qui a terminé les jours de la malade, aurait, dis-je, occasionné une rupture spontanée à une époque plus avancée de la grossesse ; ou cette rupture se serait opérée pendant le travail de l'enfantement, pour peu qu'il y eût eu quelque obstacle à la prompte terminaison de cet acte.

Il est maintenant facile de concevoir comment un accès de colère a pu occasionner cette rupture, soit en provoquant les contractions utérines, soit en comprimant fortement l'organe avec les parois abdominales spasmodiquement contractées, et la colonne vertébrale, soit en en pressant le fond par l'abaissement du diaphragme. Dans tous les cas, l'œuf humain comprimé, et ne pouvant trouver issue à traverser le col de l'utérus allongé, dur, et peut-être contracté lui-même, a porté tout son effort de résistance contre la partie de l'utérus devenue plus faible par son état d'amincissement et de ramollissement, et l'a rompue.

La douleur et surtout le claquement que la femme V... ressentit dans le ventre pendant l'accès de colère, indiquent que c'est alors que la rupture eut lieu.

Mais le calme de près de trente-six heures, qui succéda à cet orage passager, ne peut être conçu qu'en admettant, ou que la rupture a d'abord été très-bornée, ou qu'une portion du placenta ou du fœtus s'y étant engagée, l'a exactement remplie, et a ainsi prévenu l'hémorrhagie et l'épanchement.

Ce ne serait donc que le 26, à quatre heures du soir, que le fœtus aurait été lancé dans l'abdomen, peut-être à la suite de quelque effort ou de quelque position désavantageuse de la part de la femme V..., et que les bords de la rupture, et surtout le placenta décollé et déchiré en cet endroit, auraient fourni l'hémorrhagie. Il paraît même que la plus grande explosion de celle-ci n'a eu lieu que le 27 au matin, et a ainsi provoqué les étouffemens, le hoquet, la décoloration subite, et la mort qui a suivi ces symptômes presque immédiatement.

Eût-il été possible de reconnaître ce grave accident pendant la vie ? Je ne le pense pas. La douleur, le claquement que la femme V... éprouva, sont, à la vérité, les signes les plus positifs donnés par les auteurs, pour établir le diagnostic de la rupture de l'utérus ; mais ici l'absence de tout accident immédiatement après la manifestation de ces signes, rendait ces derniers insuffisans.

Les inductions tirées de l'analogie ne pouvaient fournir que peu de lumière. On ne trouve, je crois, dans les fastes de la médecine, que deux faits de rupture de l'utérus, arrivée à une époque aussi peu avancée de la grossesse ; mais, dans l'un, elle fut la suite immédiate d'une violence extérieure. (Douglas, *Encyclopédie méthodique*). L'autre fait, très-peu connu, est rapporté dans le Journal de médecine de Vandermonde, *t.* 54, *p.* 172. Il paraît avoir avec le nôtre une certaine analogie, quant à la cause déterminante,

qui consista en une contraction violente des parois abdominales, provoquée par une forte émotion morale; mais les suites ne sont pas les mêmes. La femme était grosse de quatre mois ; se voyant surprise entre deux voitures qui paraissaient devoir l'écraser, elle fit un violent effort pour soustraire son ventre à la pression. Elle ne fut point blessée, ni même touchée; mais sa frayeur fut extrême. Elle se trouva mal et eut sur-le-champ une perte. Le toucher n'offrit aucun indice d'un accouchement prochain. La perte cessa ; mais, un mois après, les règles parurent, d'où l'on jugea que la malade n'était point enceinte. Le ventre resta gros, rénittent, surtout dans la région hypogastrique. Cette femme mourut cinq mois après son accident. A l'ouverture du cadavre, on trouva un enfant dans la cavité abdominale, mais point dans la matrice. On reconnut qu'il s'était fait à ce viscère une crevasse, par laquelle l'enfant avait passé dans le ventre. Cette crevasse était déjà fermée, et la cicatrice, consolidée à la face interne de la matrice, était encore ouverte à sa face externe. On ne dit pas ce qu'était devenu le placenta.

Toutefois le peu de développement donné à l'exposition de ce fait, peut laisser des doutes sur la véritable cause de la rupture. La frayeur qu'éprouva la malade, la syncope qui la suivit, lui permirent-elles de se rappeler bien positivement ce qui s'était passé ? L'absence de lésion aux parois abdominales, qui aura pu servir pour appuyer l'opinion qu'aucune violence extérieure n'avait eu lieu, n'est rien moins que concluante. J'établis ces doutes, parce que je conçois difficilement comment les seules contractions de la matrice et des muscles abdominaux, telles fortes qu'elles soient, peuvent suffire pour rompre l'utérus à quatre mois seulement de grossesse, à moins d'une prédisposition analogue à celle qui existait sur le sujet de l'observation que nous avons recueillie, mais dont on ne pouvait ni prévoir, ni reconnrître l'existence.

Ici encore le diagnostic n'aurait pu être éclairé par l'exploration de l'abdomen ; un fœtus aussi petit aurait échappé à tout moyen d'investigation à travers les parois abdominales considérablement épaissies par un tissu cellulaire chargé d'une surabondance de graisse. Ainsi la cause de la mort, ou du moins le siége et la nature de l'accident, ne pouvaient être dévoilés que par l'ouverture du cadavre.

—Dans la séance du 20 février 1824, M. Collineau a lu à la même Société une note sur une rupture analogue, survenue au 3e. mois de la grossesse.

HISTOIRE NATURELLE.

Des Hommes rouges.

Un homme qui, dès sa plus tendre enfance, fut enlevé par les Kickapoos, qui vécut tour à tour avec les Kansas et les Osages, peuples sauvages de l'Amérique Septentrionale, rapporte les faits suivans, concernant les habitans jusqu'ici très-peu connus du territoire du Missouri et des Arkansas.

Les Indigènes sont en général bien faits : les défauts corporels sont rares parmi eux, et sont regardés comme un châtiment infligé à une famille par le Grand-Esprit. Ils ont le front plat, les yeux petits, noirs et enfoncés, le nez long et proéminent, les pommettes saillantes, les lèvres épaisses, la chevelure longue et noire.

Ces races sont, comme on le sait, de couleur cuivrée, ce qui leur a fait donner le nom d'*Hommes rouges*, par opposition avec les *blancs* et les *noirs*. L'idée de la race blanche se lie toujours dans leur esprit à l'idée de la mollesse et de la lâcheté ; et les nuances du blanc au cuivre foncé décident de leurs nuances d'opinion sur la valeur des hommes. Ils sont convaincus qu'à l'époque de la création, le Grand-Esprit voulut que leur race fut supérieure à toutes les autres, et qu'il leur a imprimé le cachet de cette supériorité en leur donnant la couleur cuivrée. Quelques castes pensent que, dans la hiérarchie des êtres, les blancs occupent le second rang ; d'autres accordent la supériorité aux noirs.

L'on conçoit que la vie errante de ces peuples favorise peu l'accroissement de la population parmi eux. Les femmes élèvent rarement plus de trois ou quatre enfans, qu'elles allaitent jusqu'à l'âge de deux ou trois ans. Les grossesses et les couches sont à peines des maladies pour elles. Les guerres sanglantes, les fatigues, les travaux et les longues abstinences font périr une grande proportion d'hommes, de mort prématurée. Il y a telle tribu dans laquelle il y a deux fois plus de femmes que d'hommes, et d'autres dans lesquelles il reste à peine le nombre d'hommes suffisant pour pourvoir à leurs besoins par la chasse. Du

reste, les exemples de longévité sont communs parmi eux; l'auteur en a connu beaucoup qui passaient 100 ans. Les femmes surtout arrivent à un âge très-avancé.

Il est à remarquer que les Indigènes des tribus de l'Est n'ont presque jamais de maux de dents, et conservent celles-ci jusqu'à l'âge le plus avancé, tandis que les tribus de l'Ouest n'ont pas le même avantage. Cela vient de ce que les premiers se nourrissent principalement de chair, tandis que les végétaux forment au contraire le fonds de la nourritures des tribus sédentaires et agricoles. Ces alimens acides et souvent à peine cuits leur gâtent les dents de bonne heure.

Leur manière de rôtir la viande consiste à l'envelopper de feuilles, et à la couvrir ensuite de charbons ardens et de cendres brûlantes. Cette viande ainsi préparée conserve toute sa saveur et toutes ses qualités nutritives. Quelquefois il la font bouillir en y ajoutant des végétaux ou du riz.

Les hommes prennent leur repas presque toujours seuls, et en observant le plus profond silence. Leur boisson habituelle est l'eau pure; quelquefois ils y ajoutent de la mélasse, du miel, ou des infusions de quelques racines ou de quelques épiceries.

Les couches des femmes n'interrompent leurs travaux habituels que pendant un ou deux jours. Les enfans sont enveloppés dans des peaux et attachés sur une petite planche que leurs mères portent sur le dos. Lorsqu'ils sont un peu plus âgés, on les laisse courir nuds. Pendant que la mère vaque aux soins du ménage, elle suspend perpendiculairement la planche à laquelle l'enfant est attaché, contre un arbre ou contre un mur, et se met peu en peine de l'appaiser lorsqu'il crie.

A moins que la température ne soit très-froide, les mères baignent tous les jours leurs enfans, depuis leur naissance jusqu'à ce qu'ils sachent courir.

Serpens à sonnette.

La même relation contient les détails suivans sur les serpens à sonnette.

Ces serpens sont nombreux partout, mais principalement dans le haut Missouri et sur les rivières Blanche et de St.-François. On en distingue deux espèces. Les noirs ont de 3 à 4 pieds de longueur, sont d'une grosseur disproportionnée, très-lents dans tous leurs mouvemens, et portent un venin extrêmement subtil. Les autres sont d'un noir tacheté de jaune, atteignent à la longueur de 7 à 8 pieds, mais ne sont pas si vénimeux que les précédens. L'un et l'autre vivent très-long-temps. Lorsque quelque danger menace leurs petits, ceux-ci se réfugient dans la gueule de leur mère. Vers la fin de l'été, ils se meuvent plus difficilement. L'on dirait que leur vue s'obscurcit; c'est alors que leur venin est plus actif. Les deux espèces s'attaquent et se détruisent mutuellement. D'autres serpens leur font aussi une guerre acharnée; si ces circonstances n'en diminuaient le nombre, leur présence rendrait le pays presque inhabitable.

Lorsque les deux espèces combattent, elles mettent beaucoup d'art à éviter leurs morsures réciproques. Le premier des deux qui est mordu se regarde comme vaincu : il se retire immédiatement pour chercher de l'eau, boit, enfle et expire.

Lorsque les autres serpens attaquent le serpent à sonnette, ils s'efforcent de le saisir au col, afin de prévenir sa morsure et de l'étrangler. Le serpent à sonnette n'attaque jamais sa proie sans faire beaucoup de bruit avec ses anneaux, comme pour la frapper de terreur.

(*Extrait de la relation d'un captif chez les Indigènes de l'Amérique Septentrionale*).

BIBLIOGRAPHIE. — HYGIENE.

Essai sur les Cloaques ou égouts de la ville de Paris, envisagés sous le rapport de l'hygiène publique et de la topographie médicale de cette ville.

Par A. J. B. B. Parent-Duchatelet, D. M. P. Un vol. in-8°, Paris, 1824; chez Crevot, libraire.

Il faut du courage pour lire ce livre : il en a fallu bien plus encore pour le composer. Les ouvrages d'hygiène sont faits quelquefois pour les gens du monde; je connais même tels docteurs, soi disant beaux esprits, qui ne seraient pas fâchés de voir les leurs sur la toilette des dames; voyez M. Mège, qui se présente en tenant à la main l'alliance d'Hygie et de la beauté, M. Coster, qui défend si bénignement à son ami l'usage des confitures, M. Rostan, qui répand à pleines mains les fleurs de sa rhétorique, et nous enseigne avec tant d'art à préparer la franchipane. Ce sont là des sujets heureux qui trouvent toujours des lecteurs et quelquefois des lectrices; mais

à qui M. Parent-Duchatelet offrira-t-il un *Essai sur les Cloaques* ? à qui fera-t-il lire la description des égouts infects qui sillonnent le sol de la capitale ? à quelles oreilles fera-t-il écouter ces paroles : « J'ai voulu tout voir par moi-même, en différens temps et en diverses circonstances ; *j'ai parcouru tous les lieux que je décris* ? »

Pour moi qu'aucun sujet ne rebute et qu'aucun livre n'effraie, lorsqu'il est fait dans un but utile, j'ai suivi M. Parent dans ses excursions souterraines avec autant d'intérêt qu'on suit en idée un voyagenr intrépide dans des contrées inconnues. Je l'ai vu, dans l'égout Amelot, au coin de la rue du Chemin Vert, puiser dans une bouteille l'air qui devait être soumis à l'analyse chimique ; j'ai ressenti, avec lui dans d'autres égouts, un violent mal de tête et une gêne marquée dans la respiration. Ailleurs, j'ai admiré la singulière végétation qui tapisse quelquefois les murs de ces conduits : ce sont des champignons absolument semblables à nos champignons de couches, et qui sont recueillis avec soin par les égoutiers pour former un des meilleurs plats de leur modeste repas.

Ces ouvriers eux-mêmes sont l'objet de remarques très-importantes pour celui qui s'occupe de la santé des hommes dans tous les temps et dans toutes les conditions. J'apprends dans le livre de M. Parent que leur vie n'est nullement abrégée malgré les travaux dégoûtans et dangereux auxquels ils se livrent. Depuis l'inspecteur, M. Nergot, qui, dans l'égout de la rue Saint-Denis, enfoncé dans la boue jusques par dessus la ceinture, était obligé de se sauver à la nage, jusqu'à l'intelligent Nansal et au courageux Charpiau, qui, à l'âge de 70 ans, travaillait aux égouts depuis plus de quarante, portant, depuis trente-six, un chancre rongeant à la face, qui avait détruit la commissure des lèvres, la joue, la paupière inférieure et les tégumens du nez du côté droit ; tous en général se portent bien ; et, ce qu'il y a de plus étonnant, tous s'attachent tellement à cette profession, qu'ils la quittent rarement après l'avoir embrassée. La raison que M. Parent donne de cet attachement est trop curieuse pour que je la passe sous silence : la voici. Ces ouvriers sont en petit nombre : ils se connaissent tous ; ils se rendent souvent des services mutuels ; ils se sauvent la vie réciproquement ; « et comme, ajoute l'auteur, ils sont tous sans bien et sans fortune, que l'égalité la plus parfaite règne parmi eux, ils sont peut-être les seuls qui connaissent tous les charmes de la véritable amitié ; et *je ne serais pas surpris qu'on fût obligé d'aller chercher dans les égouts de Paris le type du véritable bonheur*, si le bonheur consiste dans la certitude d'avoir un véritable ami, comme l'ont pensé quelques anciens philosophes. » Voilà une singulière habitation pour le bonheur et pour l'amitié !

Quel que soit, au reste, la raison qui fait aimer aux égoutiers leur travail habituel, il faut qu'elle soit bien puissante pour les retenir dans ces tristes demeures. Et lorsqu'on songe qu'il n'y a jamais eu plus de 24 ouvriers habituellement employés à nettoyer les égouts de la capitale, qui forment une étendue de 35,846 mètres, on est effrayé des dangers qu'ils doivent courir, et l'on s'étonne que la salubrité d'une ville immense dépende d'un aussi petit nombre d'hommes. Et quand je fais dépendre en quelque sorte la salubrité de Paris de ces ving-quatre égoutiers, je ne dis rien d'exagéré. En effet, que serait une ville sans égouts ? et à quoi serviraient des égouts, s'ils n'étaient entretenus avec soin ?

Qu'on se figure les eaux et toutes les immondices qui s'accumulent journellement dans une grande ville, refoulées et amassées dans les rues par l'engorgement des cloaques, la chaleur décomposant ces substances putrides, et en développant des gaz fétides, des exhalaisons délétères ; et l'on n'aura pas de peine à se convaincre qu'une telle ville serait bientôt inhabitable.

M. Parent ne s'est pas borné à décrire les égouts actuellement existans, à noter les inconvéniens qui peuvent résulter de leur mauvaise construction, ou de leur insuffisance ; il montre les améliorations dont ils sont susceptibles ; il indique les moyens les plus propres à les assainir ; il étudie les maladies des ouvriers employés à leur recurage ; c'est un nouveau chapitre à ajouter à l'histoire des maladies des artisans. Il résulte des recherches de cet auteur, que l'on se fait assez généralement une fausse idée de l'insalubrité de ces lieux : il est vrai que dans des égouts mal aérés, étroits et mal entretenus, l'air est vicié, et que souvent il en résulte des asphixies, comme on en observé plusieurs à différentes époques. Mais, à l'exception de ces accidens extraordinaires, on n'observe pas, chez ces ouvriers, les maladies qui sembleraient devoir résulter d'une habitation prolongée dans ces conduits sales et humides. Quelquefois l'ophtalmie, le lumbago et peut-être la sciatique sont la suite

de leurs pénibles travaux ; mais en général, ils sont presque tous exempts de maladies cutanées, et celles que peuvent avoir par hasard ceux qui débutent dans le métier disparaissent en peu de temps.

Un fait remarquable, c'est l'influence de ce séjour et de ce travail sur la maladie syphilitique ; tous les ouvriers s'accordent à la regarder comme très-funeste; et il paraît que ceux qui s'obstinent à travailler dans les égouts, avec cette maladie, périssent infailliblement. « Charpiau m'a raconté, dit l'auteur, quelques faits assez curieux à ce sujet, et m'a assuré qu'il avait bien soin d'examiner tous les jeunes ouvriers qui lui étaient subordonnés ; il m'a nommé plusieurs de ses anciens camarades qui ont succombé misérablement, et dont il attribuait la mort à cette seule cause. » Cette remarque est certainement fort curieuse, et nous dirons avec M. Parent que si elle n'est pas rigoureusement prouvée, au moins mérite-t-elle d'être l'objet d'un nouvel examen. L'observation qu'il ajoute, que le froid humide, si contraire, comme l'on sait, aux affections vénériennes, pourrait bien être ici pour quelque chose, me semble de toute justesse.

J'en ai dit assez pour faire apprécier la valeur d'un livre que bien des gens repousseront peut-être d'après son seul titre. Des recherches opiniâtres, des détails curieux, des projets d'amélioration, un zèle ardent pour le perfectionnement de l'hygiène publique et le bien-être des hommes, le recommandent suffisamment à tous les amis de l'humanité, et le rendent infiniment utile à l'autorité chargée de veiller spécialement à la salubrité de Paris. Z.

VARIÉTÉS.

— *Remède contre les varices douloureuses*. Le docteur Durr a observé que les lotions avec une décoction d'écorce d'orme et de racine de tormentille dans du vin, à laquelle on ajoute du sucre de Saturne, de la ciguë et de l'essence de fourmis, étaient un remède très-efficace contre les varices douloureuses.

— *Vermifuge*. Un journal allemand recommande contre les vers une eau dans laquelle on a fait macérer de l'écorce de citron et de l'huile d'ail, dont on fait prendre de une à huit gouttes, suivant l'âge et la constitution des personnes.

— *Remède contre l'ivrognerie*. C'est une bien malheureuse habitude que celle de l'ivrognerie, ses effets ne sont pas moins funestes sur le physique que sur le moral; et un remède qui parviendrait à la corriger serait également utile sous les rapports moral et hygiénique. M. Brülh-Cramer croit l'avoir trouvé dans l'usage assez long-temps continué de l'acide sulfurique étendu d'eau, secondé de l'emploi de substances amères et toniques. Le docteur Roth dit avoir fait à ce sujet plusieurs expériences qui lui ont réussi. Les personnes qu'il traitait éprouvaient ordinairement de la répugnance contre toute espèce d'eau-de-vie. Chez deux de ses malades, une crise se déclara le quinzième jour ; il vomirent, et éprouvèrent un sentiment d'inquiètude et d'anxiété.

— *Tétanos*. Le docteur Harvey annonce qu'il a guéri un tétanos traumatique en donnant, par jour, jusqu'à un scrupule d'opium brut et un gros de laudanum liquide.

— *Sécrétion laiteuse*. La femme d'un cordonnier nommé Kleingbeil, à Séba, en Poméranie, vient de nourrir l'enfant de sa fille, à la 54ᵉ. année de son âge, sans avoir fait ni nourri aucun enfant depuis huit ans.

— *Conservation du blé*. M. Lepitiers aîné recommande de n'ouvrir, dans les greniers à blé, des fenêtres qu'au Nord. Cette seule précaution a valu à ses blés la réputation d'être les plus secs du pays. Un journal allemand recommande, dans le même but, de porter le blé au grenier avec la même paille. Il n'a pas besoin alors d'être retourné avec la pelle, et il se conserve pendant toute l'année, sans contracter d'humidité et sans se rouiller. Il faut seulement avoir soin de l'apporter parfaitement sec.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N° X. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Avril 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Malades admis pendant le mois de Mars 1824.

Fièvres continues	430
Fièvres intermittentes	21
Fluxions de poitrine	58
Phlegmasies internes	208
Erysipèles	17
Varioles	3
Douleurs rhumatismales	53
Angines, esquinancies	28
Catarrhes pulmonaires	126
Coliques métalliques	6
Diarrhées, Dysenteries	21
Apoplexies, Paralysies	25
Hydropisies, anasarques	14
Phthisies pulmonaires	26
Ophtalmies	46
Maladies indéterminées	329
Total	1411

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 *Mars jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre. *Max.* 12 8/10. *Min.* 0 6/10.
Baromètre. *Max.* 28 4 1/12. *Min.* 27 1 0.
Hygromètre. *Max.* 100. *Min.* 89 4/10.
Vents dominants. Sud-Ouest, N., N.-O., Sud.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Premier Trimestre de 1824.

Nous voici aux premiers jours d'avril, et une température glaciale semble nous ramener au commencement de décembre. Le froid se prolonge au-delà du terme ordinaire comme pour gagner en étendue ce qu'il a perdu, cette année, en intensité. Si nous comparons en effet la température la plus basse de l'hiver qui finit avec celle l'hiver dernier, on trouve en moins une différence de cinq degrés. Le thermomètre, descendu à 11° en 1823, n'a pas dépassé 6° au-dessous de zéro, en 1824; c'est dire assez que l'hiver a été des plus doux, quoiqu'il ne soit pas des plus courts.

Les vents du Sud et d'Ouest ont constamment prédominé, et entretenu l'atmosphère dans un état presque continuel d'humidité ; chaque jour de mars a été marqué par des variations atmosphériques sensibles. Le vent, la pluie, la grêle, le froid, toutes les intempéries de la saison se sont réunies pour influencer d'une manière funeste les corps vivans.

4me. FEUILLETON. — 5 AVRIL 1824.

BAINS DE BAGNOLES.

Mémoires *de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, rédigés par* MM. Estienne *et* Bégin. *Tome XIII.*

La saison des bains approche : le printemps commence; les malades méditent déjà leurs voyages ; chacun consulte son médecin : il ne reste plus qu'à choisir l'heureux pays où l'on ira *prendre les eaux.* — « Nous vous attendons à Enghien, dit M. Biett ; sans vous éloigner des plaisirs de la capitale, vous pourrez rêver dans la vallée de Montmorency. — « Il faut en finir, avec vos vapeurs, reprend M. Bertrand ; venez, cette année, au Mont-D'or. — « Si votre paralysie n'est pas incurable, ajoute M. Lefaivre, vous en verrez la fin à Bourbonne. » M. Mourgué prétend que les bains de mer sont préférables, et que Dieppe est un pays charmant où l'on guérit les scrophules, l'hystérie, la chlorose, etc. — « Toutes ces maladies ne sont que des *obstructions*, s'écrie M. Estienne ; lisez, si vous en doutez, mon mémoire sur les eaux minérales de Bagnoles, qui forme presque, à lui seul, le 13e tome des Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires. » Ce mot d'*obstruction* produit un effet si singulier sur une oreille accoutumée aux dénominations modernes, que j'ai voulu voir ce grand travail sur les eaux de Bagnoles. J'ai lu les 300 pages de M. Estienne, et j'y ai trouvé de si belles choses que je ne puis résister au plaisir d'en faire part à mes lecteurs.

Entre les 48e et 49e degrés de latitude septentrionale, au milieu d'un groupe de montagnes formant des remparts naturels, il est une petite vallée, *miniature des vallées de la Suisse*, située aux extrémités de la forêt d'Andaine et des bois de la Ferté-Macé, et arrosée dans toute sa longueur du nord au sud par une petite rivière

Au milieu de ces vicissitudes atmosphériques, l'observateur reconnaît sans peine que l'influence des saisons sur la santé de l'homme, sans être aussi puissante peut-être, que quelques auteurs l'ont pensé, n'en est pas moins très-marquée, et très-propre à faire naître des maladies en rapport avec les observations météorologiques. Cette année, par exemple, nous offre ce rapport d'une manière très-sensible.

Le froid humide, portant son impression directe sur la peau et le système musculaire, a réveillé d'anciens rhumatismes, et en a produit de nouveaux, qui se sont annoncés avec une singulière intensité. Les saignées et le calorique en ont généralement triomphé. Cependant les douleurs chroniques exigent des moyens plus long-temps prolongés; et les plus puissans que l'on ait trouvés pour les combattre, sont les douches et les bains de vapeur.

A peine avons-nous besoin de dire que les fluxions de poitrine et les catarrhes ont dominé avec une sorte de suprématie sur les autres maladies. Le temps actuel n'est rien moins que favorable à leur entière terminaison; au contraire, les péripneumonies deviennent chroniques. Les catarrhes pulmonaires sont en quelque sorte stationnaires, sous l'influence du froid et de l'humidité qui ont envahi l'atmosphère, et retardent indéfiniment les beaux jours que le printems nous promet, et qui, seuls, peuvent assurer la guérison de ces affections catarrhales.

Nous ne devons pas nous étendre davantage sur les coriza et les angines, qui règnent chaque année, à la même époque; c'est une suite nécessaire de l'impression fâcheuse faite par l'air froid sur la membrane pituitaire et la gorge; nous n'avons pas observé que les angines fussent, cette année, de mauvaise nature.

Il n'en a pas été de même du croup : cette fatale maladie s'est montrée avec un caractère insidieux, et a fait beaucoup de victimes. Un praticien de nos amis nous a communiqué l'observation d'un enfant, atteint des premiers symptômes du croup, qui s'annonçaient même d'une manière assez bénigne. Il fut momentanément soulagé par une saignée locale faite au moyen de douze sangsues; mais quelque temps après, les symptômes ayant reparu, l'enfant est mort au bout de cinq heures.

Dans une même maison, quatre enfans en bas âge ont éprouvé la maladie; trois ont succombé.

Il s'en faut bien que les résultats aient toujours été les mêmes; cependant, si l'on considère, qu'en faisant un relevé des observations connues sur le croup, on trouve à-peu-près un égal nonbre de guérisons et de morts, on doit être singulièrement en garde contre les premiers symptômes de cette cruelle maladie et ne pas s'en laisser imposer par un moment de soulagement et d'intermission dans les symptômes. Ce n'est pas ici le lieu de discuter les divers moyens que l'art emploie pour obtenir une terminaison favorable. Ce sujet mérite de longues réflexions; et nous ne pourrions guère que répéter ce que contiennent les ouvrages qui sont entre les mains de nos lecteurs.

---

nommée la Vée. C'est au centre de cette vallée que sont situés les bains de Bagnoles, *aquæ balneonenses*. Je ne décrirai pas le nombre de bâtimens dont ils sont formés, ni les vestibules exclusivement réservés à chaque sexe, ni les loges des baigneurs; je leur dirai seulement que l'eau, « chauffée aux trois-quarts par la nature, y est toujours ramenée par l'art à une température voluptueuse;» que l'ameublement y est propre, simple et gracieux; que les eaux thermales et martiales en sont efficaces contre les obstructions, qu'il y a des promenades charmantes, des bosquets délicieux, et une esplanade « où l'on jouit du plaisir d'assister au lever du soleil, et du plaisir plus grand encore de *sentir toutes les influences salutaires du ciel et de la terre, laquelle vous électrise, tandis que l'autre vous vivifie.* »

O monsieur Estienne, que ce pays doit être charmant! Pourquoi faut-il que vous nous appreniez que la dernière lieue de toutes les routes qui conduisent à ce site enchanteur est absolument impraticable pour les voitures, et que, « faute d'une cave voûtée, *le vin de la Côte-d'Or, qui réchauffe le corps et ranime l'esprit*, *se conserve mal, très-mal à Bagnoles*? »

Heureusement ce mal n'est pas irréparable : en faisant un détour de deux lieues, les voitures arrivent aux bains; et, en recourant aux caves de Couterne et de Ferté-Macé, on se procure d'excellent vin. Tout cela devient à la vérité un peu cher; mais que faire? Nous n'enverrons à Bagnoles que de riches malades; et la beauté de ces lieux ne restera pas sans admirateurs. Cependant, une fois arrivés et pourvus de bon vin des caves de Couterne, quels sont les mets succulens qu'ils pourront arroser de ce nectar délicieux? car enfin, les gens riches ne vont point aux eaux pour garder la diète, prendre des douches et boire de l'eau chaude. Cette question n'embarrasse point M. Estienne: c'est ici qu'il déploie toute la fécondité de son esprit, toute la richesse de son imagination.

Nous leur devons principalement compte des faits nouveaux ; et à ce titre, l'article suivant doit inspirer beaucoup d'intérêt.

MEDECINE PRATIQUE.

Du CROUP *considéré chez l'adulte.*

Le croup est généralement regardé comme une maladie de l'enfance ; et il est vrai de dire qu'on l'observe beaucoup plus rarement après la puberté qu'avant. Cependant quelques faits récens ont prouvé que cette maladie n'était pas entièrement étrangère aux adultes ; et M. le docteur Louis a communiqué dernièrement à l'Académie royale de médecine, un mémoire à ce sujet, accompagné de huit observations, dont voici les résultats généraux.

Symptômes.—Une douleur de gorge, plus ou moins forte, marquait le début de la maladie. Quelquefois cependant elle était précédée de la formation d'une fausse membrane dans les cavités nasales, et des symptômes du coryza. Cette douleur était accompagnée d'une rougeur plus ou moins vive au pharynx, aux amygdales et au voile du palais ; d'un peu de gonflement, de tension, de picotemens et de difficulté dans la déglutition. Cette difficulté, ordinairement peu considérable dans le principe, devenait quelquefois si marquée, que les malades rendaient une partie de leurs boissons par le nez ; ou même la déglutition était impossible, et l'écartement des mâchoires ne pouvait avoir lieu. A une époque plus ou moins éloignée de la naissance de la douleur de gorge, on apercevait une fausse membrane qui recouvrait successivement ou simultanément le pharynx, le voile du palais, la luette et les amygdales : une seule fois, et dans tout le cours de la maladie, nous avons vu cette membrane ne recouvrir que quelques-unes de ces parties. Le cou prenait plus ou moins de volume. Quelquefois en même temps, quelquefois avant l'apparition de la fausse membrane, mais toujours après la naissance du mal de gorge, on observait une douleur légère au larynx et à la trachée : cette douleur, dont le caractère était généralement difficile à exprimer, se manifestait, sur certains sujets, sous forme d'une chaleur ardente, qu'ils cherchaient à calmer par l'application du froid. Peu après sa manifestation, la voix, qui n'avait présenté jusqu'alors qu'une espèce d'altération comparable à celle qui a lieu dans l'angine gutturale, prenait un caractère plus ou moins analogue à ce qu'on appelle *voix croupale*. La respiration devenait plus ou moins gênée, mais elle était rarement sifflante ; et parmi les cinq malades dont nous avons recueilli l'histoire, elle n'a été observée telle que chez l'un d'eux, quelques heures seulement avant la mort. Le renversement de la tête en arrière parut, dans certains cas, diminuer la dyspnée. La toux était par fois déchirée, mais ordinairement fort peu considérable, de manière qu'elle n'incommodait les malades, qu'en raison de la douleur de gorge qu'elle exaspérait. Les accès

---

Soixante-cinq substances végétales et dix-sept espèces animales, *sans compter l'homme*, que M. Estienne ne veut pas admettre dans leur cathégorie, croissent sur le sol de Bagnoles, pour l'usage des baigneurs qui fréquentent cet heureux séjour. Je ne puis pas suivre l'auteur dans l'examen détaillé de chacune de ces substances. Aussi bien, mes lecteurs pourront se passer d'apprendre qu'à Bagnoles, le chat est un *animal à quatre pattes*, que *la femelle du cheval se nomme cavale ou jument*, que *le coq est le mâle de la poule*, et qu'*avant de prendre ce nom, il porte celui de poulet* ; que *le pigeon mâle s'appèle pigeon, la femelle colombe, et leurs petits pigeonneaux* ; tout cela peut être fort instructif à Bagnoles, mais à Paris, qui pourrait avoir besoin de cette instruction ? Je cherche quelque chose qu'on pût être charmé d'apprendre partout ; je trouve que *les épinards ont reçu le nom de balai de l'estomac*, parce qu'ils passent vîte et tiennent le ventre libre ; ils sont en outre, après l'oseille, *le matelas le plus ordinaire des fricandeaux*. Les haricots secs ne sont tolérés sur la table des grands pensionnaires que comme *matelas d'une éclanche* ; c'est un privilége qu'ils ont sur les lentilles, qui n'oseraient pas même se montrer, non déguisées, *comme matelas d'une perdrix*. Voilà de quoi donner une haute idée de la grande table de Bagnoles ; mais ce qui suit est beaucoup plus fort.

Il y a des melons à Bagnoles ; malheureusement ils n'y sont pas très-bons. On a donné plusieurs signes extérieurs pour reconnaître leur point de maturité ; tels que l'odeur vineuse ou de goudron, la pesanteur, l'état de la queue ; tout cela ne satisfait pas M. Estienne ; il enseigne un moyen plus sûr ; c'est de *les sonder ou de les couper*. N'est-ce pas là une excellente invention ? M. Estienne ne doit pas se tromper souvent. Une fois leur qualité ainsi reconnue, il faut, pour prévenir la fièvre que ce fruit cause quelquefois, « en manger avec modération, l'assaisonner avec du sel et du sucre, et boire ensuite un

de suffocation étaient bien rares ; un certain nombre de sujets éprouvait un malaise extrême , beaucoup d'anxiété ; quelques-uns , quoique fort inquiets sur leur situation , ne perdirent l'espèce de calme dans lequel nous les avions vus , que quelques heures avant la mort.

Tels étaient les symptômes locaux observés chez nos malades. Chez ceux que l'angine avait atteints au milieu d'une maladie plus ou moins grave , les phénomènes généraux n'ont pas été très-prononcés ; cependant la circulation est devenue un peu plus accélérée au début de l'angine , la chaleur universelle plus considérable ; mais les fonctions digestives ont conservé le degré d'altération dans lequel elles se trouvaient. Les facultés intellectuelles ne participèrent pas au désordre général, excepté chez un des malades affectés de typhus , et après la mort duquel nous trouvâmes les traces d'une congestion cérébrale très-forte. Chez ceux dont l'affection paraît avoir marché sans complication , le pouls était plus ou moins accéléré , la chaleur élevée , les facultés intellectuelles avaient aussi conservé leur intégrité.

Marche. — La maladie avait une marche progressive , s'étendait du haut en bas , occupait successivement les fosses nasales, le voile du palais , les amygdales , le pharynx et les voies aériennes. Son cours était à-peu-près égal chez tous les sujets qui ont succombé , puisque la mort arrivait (du moins chez ceux dont l'époque de l'invasion a été marquée) du sixième au huitième jour , à compter de celui où l'angine gutturale avait été bien prononcée ; deux, trois et quatre jours après l'apparition de la fausse membrane au pharynx , et de dix-huit à trente-six heures du moment où l'on peut présumer que cette fausse membrane occupait le larynx.

Comparaison du croup chez l'adulte et chez l'enfant. — Si nous comparons maintenant les différens points de l'histoire de nos malades avec les meilleures descriptions du croup chez les enfans , nous verrons tout à la fois de l'analogie et des différences dans les symptômes et dans la marche de la maladie.

Dans l'enfance , en effet , le croup débute par un léger catarrhe plus ou moins promptement accompagné de douleurs à la partie antérieure du cou , et ordinairement sans être précédé de mal de gorge ; bientôt la toux est plus forte , revient par quintes , la respiration est plus ou moins sifflante , la dyspnée plus ou moins considérable, la voix croupale, etc., etc. Chez nos malades , au contraire , il y avait au début une douleur de gorge plus ou moins forte, accompagnée de chaleur , de gêne dans la déglutition , et peu ou point de toux; bientôt les organes phlogosés, les amygdales , le pharynx , etc., etc., se recouvraient d'une fausse membrane , et alors se manifestait une douleur au larynx et à la trachée , suivie de dyspnée, d'anxiété , d'altération de la voix , rarement d'accès de toux , excepté dans les dernières heures de l'existence.

Toutefois , si dans la plupart des cas le croup a dans l'enfance la marche que nous avons indiquée,

---

verre de vin de Beaune , de Pomard ou de Chambertin. » Après d'aussi bons conseils hygiéniques , je suis étonné d'entendre M. Estienne recommander l'usage des oignons à certaines personnes qui fréquentent les eaux. Les cuisiniers de Bagnoles qui savent vivre ont raison de ne les donner que *comme assaisonnement et en garniture.*

Ce que notre auteur dit des pêches est plus raisonnable : c'est un des fruits à noyaux les plus savoureux ; il est malheureux cependant qu'on ne puisse cultiver à Bagnoles que l'*alberge* et la *madeleine* , tandis que la *petite mignonne* , la *pourprée,* la *galante,* le *téton de Vénus* , etc., viennent étaler leurs grâces à la halle de Paris. Que les gourmets se rassurent cependant ; si l'on n'a pas , à Bagnoles , toutes les espèces de pêches , on peut , en revanche , y manger des pois verts pendant quatre mois de l'année ; et les palais les plus friands doivent les trouver exquis , puisqu'on les sert sur la table , *accommodés à la crême , à la Rambouillet , à la flamande et au lard.*

Mais je m'aperçois que je n'ai encore parlé que d'alimens végétaux ; cette diète ne convient pas à tout le monde, et je dois rendre justice à la chère animale qu'on fait à Bagnoles. Aimez-vous le lapin ? on vous en servira *piqué ou bardé , rôti ou en casserole* , non point avec cette odeur de chou qui fit tant crier Despréaux , mais d'un goût délicat , et *d'un fumet aussi agréable que celui des fameux lapins de Cabourg.* Si les pigeons vous plaisent, vous en aurez tantôt *à la braise* , tantôt *à l'étouffade* , tantôt *à la poêle , à l'impromptu , en surprise , glacés , soufflés , marinés...* Quant au poulet , il faudrait un livre tout entier pour décrire les métamorphoses qu'il subit à Bagnoles ; *à la broche seulement , il y a plus de vingt façons de le servir.* Mais combien les poulardes du Mans pourraient rendre encore de plus grands services ! Ce mets paraît être un peu négligé par les cuisiniers de Bagnoles ; aussi M. Estienne leur adresse-t-il un conseil qu'ils seraient bien aveugles de ne pas suivre. Ecoutons-

il ne l'a pas constamment : ainsi on le voit débuter quelquefois par un coryza, souvent même par des maux de gorge ; et les nombreuses observations de croup recueillies dans ces derniers temps font assez fréquemment mention de ce symptôme. On n'a pas toujours regardé la bouche des malades pendant la vie, et après la mort, on s'est trop souvent borné à l'examen anatomique du larynx et de la trachée ; de manière que dans beaucoup de cas, l'angine couenneuse pharyngienne a pu exister sans être aperçue. D'un autre côté le croup des enfans à la mamelle marche souvent (*au rapport de M. Guersent*) comme nous l'avons indiqué dans nos observations, c'est-à-dire, que la maladie débute par une angine couenneuse pharyngienne. La même progression dans les symptômes a été observée par Chomel et Astruc, chez les enfans au-dessus de sept ans : elle paraît constante dans tous les cas de croup épidémique ; et dans les 5/6 des cas de croup sporadique, M. Guersent a vu, chez les enfans, des plaques couenneuses sur le pharynx et sur les amygdales ; de manière que, bien que différente quelquefois, la marche de la maladie ne l'est pas à beaucoup près autant qu'on aurait pu le croire au premier aperçu, avant et après la puberté.

La fausse membrane une fois formée dans le larynx et dans la trachée, les symptômes qui l'annoncent présentent encore des différences chez l'enfant et chez l'adulte. Ainsi nous avons observé sur un bien petit nombre de malades la respiration sifflante, tandis qu'elle a presque toujours ce caractère chez les enfans ; chez eux aussi le son de la voix est généralement plus caractéristique de la maladie. Mais c'est surtout dans les accès de suffocation, que se trouve la grande différence du croup observé à cette époque chez les enfans et chez les adultes. Ces accès se répètent fréquemment chez les premiers et pendant un espace de temps assez considérable, tandis qu'ils sont fort rares chez les seconds. Cette différence donne une physionomie propre à la maladie dans chacun des deux âges de la vie : et quoique le pronostic paraisse devoir être aussi fâcheux, et la mort également prompte aux extrêmes de la vie, cependant la maladie semble plus cruelle, les symptômes sont plus alarmans chez les enfans que chez les adultes.

Les auteurs qui ont tracé des observations de croup dans l'enfance, citent des cas où la mort est arrivée après quatorze heures de toute maladie. On en trouve un de cette espèce dans le mémoire de M. Lobstein, sur le croup, inséré parmi ceux de la Société médicale d'émulation; et l'autopsie, jointe à l'heure précise du début, ne laisse aucun doute sur ce point. Nous ne croyons pas que le croup ait jamais eu une marche si foudroyante dans l'adulte, au moins n'en connaissons-nous pas d'exemples.

D'ailleurs nous sentons qu'il est difficile, relativement aux symptômes, de faire un parallèle bien satisfaisant entre les adultes presque tous plus ou moins gravement malades quand ils furent atteints du croup, et des enfans sains au début de la même maladie ; aussi n'y insisterons-nous pas davantage. Si chez les

---

le parler lui-même. « Les poulardes du Mans, si voisines de Bagnoles, pourraient et devraient ouvrir la première saison des eaux ; c'est un des meilleurs oiseaux de la terre. Une poularde alors, mise chaque jour à la broche, après l'avoir habillée de lard et farcie de truffes, ou du moins bourrée de cresson, aiguisé avec du vinaigre de Maille, lorsqu'elle est arrivée à sa destination, exhalerait autour des bains un parfum capable d'attirer et d'y fixer la vogue. »

Je ne quitterai point la famille des gallinacés sans parler des œufs ; et mon unique regret est de ne pouvoir transcrire ici tous les renseignemens importans que M. Estienne nous donne sur ce produit animal. Il est composé de six parties, dont chacune sert à des usages particuliers. La coquille dissout la pierre dans la vessie ; la pellicule guérit les coupures et les écorchures récentes ; le blanc sert à clarifier les sirops et à guérir les ophtalmies ; le jaune s'emploie avec succès dans la dysenterie ; *il est la liaison nécessaire de la plupart des sauces*, de tous les ragoûts maigres et de presque tous les autres mets. Enfin que ne fait-on pas avec cet admirable produit de la femelle du coq ? « L'œuf est la base de toutes les espèces de pâtes, soit brisées, soit feuilletées, soit croquantes. *Sans œufs, point de crêmes, point d'entremets sucrés, et surtout.... point d'omelettes.* »

Telles sont les grandes vérités que M. Estienne proclame à la louange des œufs, et particulièrement des œufs de Bagnoles. L'espace me manque pour en recueillir un grand nombre d'autres, tout aussi importantes, répandues avec profusion dans son mémoire.

Au chapitre des ânes, par exemple, M. Estienne soutient que *l'âne est un âne*, et n'est point un cheval dégénéré. Puis il ajoute : « *A Bagnoles, les ânes rendent d'importans services aux malades.* . . . . .

M. Estienne l'a dit ; je n'ai pas besoin, pour le croire, d'aller le vérifier sur les lieux. . . . . .

M.

enfans la fausse membrane rétrécit proportionnément davantage les voies aériennes que chez l'adulte, c'est rarement au point de former un obstacle mécanique à la libre circulation de l'air; et comme la mort arrive souvent à cette époque de la vie après la sortie des fausses membranes, on a renoncé depuis long-temps à expliquer, pour tous les cas du moins, la mort par l'effet d'un obstacle mécanique à l'entrée de l'air dans les poumons. Nos observations montrent combien un pareil obstacle doit être rare chez l'adulte, où la mort arrive malgré la largeur du larynx et la liberté des voies aériennes : elles indiqueraient au besoin par la même raison, qu'on a beaucoup trop accordé à l'étroitesse du larynx dans la production des phénomènes du croup chez l'enfant.

Ne pouvant expliquer la mort par un obstacle mécanique à l'entrée de l'air dans les poumons, on l'a attribuée à un spasme de la glotte et de la trachée. Cette explication est peut-être tout aussi admissible chez l'homme fait que chez l'enfant, vu la rareté des cas où la fausse membrane est un obstacle réel à l'entrée de l'air dans les poumons : cependant il ne faut pas oublier que les phénomènes spasmodiques ne se prononcent que quand la maladie a atteint le larynx, qu'ainsi l'inflammation et la fausse membrane qui en est le résultat en sont toujours la cause première. Les phénomènes cadavériques favorisent cette idée autant qu'ils éloignent dans la plupart des cas celle d'une asphixie à laquelle néanmoins on a comparé la mort dans le croup. Ainsi dans la seule observation de M. Vieusseux, où l'état des poumons ait été indiqué (c'était chez une femme de 54 ans), ils étaient engoués comme dans la péripneumonie. Les poumons des sept cadavres ouverts par M. Lobstein étaient blancs, exsangues, excepté dans une petite portion de leur partie postérieure. Sur quatre des sujets que nous avons ouverts, les poumons, malgré la grande différence qu'ils présentaient sous le rapport de leur lésion, se ressemblaient en cela que chez tous la couleur était d'un rouge plus ou moins vif. Or, cet aspect des poumons ne ressemble en rien à celui des mêmes organes sur le cadavre des asphyxiés. D'un autre côté, les viscères n'avaient pas l'aspect qu'on leur attribue dans la mort par asphyxie; en sorte que nous ne voyons pas comment, dans la plupart des cas, on pourrait soutenir cette manière de voir. Nul doute que le défaut de respiration n'amène la mort; mais sans doute qu'alors le cœur et les poumons cessent en même temps leurs fonctions, ce qui empêche l'asphyxie proprement dite d'avoir lieu.

Traitement. — Si dans le cours de nos réflexions nous avons tant insisté sur la marche de l'angine couenneuse chez l'adulte, c'est parce que cette connaissance nous a paru nécessaire à celle des indications. Après avoir vu la maladie se propager si constamment du pharynx au larynx, n'est-il pas juste en effet de penser que cette tendance à se propager est un des caractères les plus essentiels de l'angine couenneuse, de manière qu'au premier aspect d'une fausse membrane développée sur les amygdales, la luette ou le pharynx, on devra croire qu'elle aura bientôt gagné le larynx, si rien ne s'y oppose? Dès lors, l'indication est positive, c'est d'empêcher la propagation par des moyens perturbateurs plus ou moins énergiques. Sans doute les efforts tentés jusqu'ici pour arriver à ce but n'ont pas été fort heureux; mais si l'indication se trouve confirmée chaque jour par de nouvelles observations, n'est-ce pas un nouveau motif de rechercher avec persévérance les moyens de la remplir par des applications topiques dans le voisinage de la fausse membrane, à l'intérieur du larynx, soit au moyen de la vapeur, ou extérieurement, ou par l'introduction de quelque médicament dans les voies digestives? Qu'on n'oublie pas d'ailleurs que la même indication existe encore après la sortie de la fausse membrane, à raison de sa tendance à se reproduire.

Quant aux moyens proposés pour déterminer la sortie de cette fausse membrane par le vomissement, nous remarquerons combien leur emploi, tout rationnel qu'il paraisse, peut être dangereux, puisqu'en sollicitant par des efforts violens la sortie de la fausse membrane, ils peuvent déterminer, comme on l'observe quelquefois sur les cadavres, le refoulement de cette fausse membrane, qui, n'étant pas expulsée à l'instant même, peut fermer complètement le passage à l'entrée de l'air, et déterminer aussitôt la mort.

Presque tous nos malades ayant succombé, nous n'insisterons pas beaucoup sur leur traitement, qui se réduit à des saignées locales, plus ou moins répétées pour tous; à l'usage, à haute dose, du mercure à l'intérieur ou en frictions pour quelques-uns, et aux vésicatoires. C'est à l'expérience à montrer

si le but qu'on se propose en administrant le mercure, savoir de détacher la fausse membrane des parties sur lesquelles elle est appliquée par l'afflux d'une grande quantité de liquides, peut être rempli. Dans cette supposition, il serait peut-être convenable, pendant l'administration du remède, à raison de l'excitation qu'il détermine dans la région cervicale, d'y répéter plusieurs fois l'application des sangsues. — ..... « Pour modifier l'affection locale par des applications topiques, les gargarismes et les collutoires sont les principaux moyens à employer, et je dirai presque les seuls qui puissent combattre l'inflammation pseudo-membraneuse... Le calomélas mélangé à forte dose avec le miel pouvant être avalé, même chez les enfans, et ayant la propriété de modifier d'une manière remarquable l'inflammation pseudo-membraneuse, nous paraît jusqu'ici le moyen préférable à tous les autres. Il y a, au reste, tant de nuances dans cette espèce d'angine qui s'accompagne quelquefois de beaucoup de douleur et d'inflammation, et qui, chez d'autres individus, est absolument sans douleur, qu'il faut modifier souvent ces gargarismes et ces collutoires pour chaque malade, et qu'il n'y a pas plus de spécifique reconnu dans cette maladie que dans toutes les autres. (*Extrait du Rapport fait à l'Acad. roy. de méd.; par MM. Rullier, Chomel et Guersent*).

CORRESPONDANCE.

Questions diverses.

Un de nos abonnés nous demande quelques éclaircissemens sur différens points de médecine et de chirurgie pratiques, indiqués dans divers numéros de la Gazette de Santé. Comme ce journal est essentiellement destiné aux médecins praticiens, et doit par conséquent exposer clairement et en peu de mots les nouvelles méthodes de traitement des maladies, ainsi que les meilleures règles à suivre dans la pratique, nous nous ferons toujours un devoir d'accueillir de pareilles demandes, et d'y répondre le plus exactement qu'il nous sera possible de le faire. Voici donc les questions de notre correspondant et la réponse à chacune d'elles.

Première Question.

Vous parlez de la *guérison des varices par l'incision* (n°. 35 — 1823); cette incision se pratique-t-elle sur tous les vaisseaux variqueux, ou seulement sur les principaux troncs? Après l'incision faite, quelles précautions à prendre pour assurer le succès de l'opération?

Réponse. M. le professeur Richerand, dans la note qu'il a lue à ce sujet à l'Académie royale de médecine, et dont nous avons publié un extrait, dit que l'incision des vaisseaux doit être toujours *longue au moins de plusieurs pouces*; il rapporte même une observation dans laquelle cette incision avait eu *dix pouces* de longueur. Cependant, comme les vaisseaux variqueux ne sont pas également dilatés dans toute l'étendue de leur trajet, il n'est pas besoin de prolonger l'incision jusqu'aux rameaux veineux les moins dilatés, il suffit d'ouvrir les troncs principaux, ou, pour parler plus rigoureusement, les vaisseaux dans lesquels le sang, en partie coagulé, s'oppose à la liberté de la circulation sanguine : car c'est seulement à ces portions de la veine que peut s'appliquer le précepte suivant de M. Richerand : « Longuement incisés, les vaisseaux variqueux sont vidés du sang en partie coagulé qui les remplit. » D'après cela il n'est pas douteux qu'il faut respecter les rameaux veineux qui ne sont pas assez dilatés pour que le sang puisse s'y coaguler, comme cela a lieu lorsque la dilatation est très-considérable.

La réponse à la seconde partie de la question se trouve dans la note même de M. Richerand. Après avoir incisé les vaisseaux variqueux, et les avoir vidés du sang coagulé, « je place, dit-il, de la charpie entre les lèvres écartées de l'incision; la suppuration s'empare de cette plaie plate; les veines incisées s'enflamment et s'effacent, sans que l'irritation se propage au loin, comme on le voit trop fréquemment à la suite d'une ligature ou même d'une simple piqûre; et les malades guérissent, ne conservant de leur infirmité qu'une cicatrice linéaire et solide. » Voilà le résultat général de l'opération; mais notre correspondant nous demande quelles sont les précautions à prendre pour assurer ce résultat? Nous répondrons quelles sont les mêmes que celles qui doivent être observées à la suite de toutes les opérations un peu douloureuses; qu'après avoir placé la charpie entre les lèvres de la plaie et recouvert celles-ci de compresses convenables, on doit exercer au moyen des tours de bande une compression modérée capable

de s'opposer à l'hémorrhagie, mais qui cependant ne puisse pas gêner la circulation intérieure du membre; que la diète, le repos, le régime, et enfin toutes les précautions généralement observées dans mille autres circonstances trouvent ici naturellement leur place. Nous ne pourrions nous y arrêter plus long-temps sans entrer dans des détails trop minutieux et que tous nos lecteurs connaissent du moment qu'ils se livrent à la pratique.

2e. *Question.*

Vous indiquez *l'usage du chlore dans la scarlatine maligne* (no. II — 1824). La préparation consiste dans une dissolution du chlore dans l'eau. Mais dans quelles proportions?

Réponse. La solution aqueuse de chlore, désignée d'abord sous le nom d'acide muriatique oxigéné, avait été employé en France par M. Estribaud, dans les maladies typhoïdes, par Nysten dans certaines diarrhées chroniques. En préconisant son usage dans le traitement de la scarlatine maligne, M. le docteur Braun n'a fait que répéter le procédé de Bradthwate, qui faisait prendre dans la journée deux gros de ce médicament, mêlé avec huit onces d'eau, dans la scarlatine et autres phlegmasies cutanées. Le mode d'administration adopté par M. Braun (une cuillerée à café toutes les deux heures), indiquerait-il que ce médecin emploie la solution de chlore concentrée? Nous avons quelque peine à le croire, puisque il est reconnu qu'à l'état de concentration, la dissolution de chlore enflamme et irrite violemment les tissus de l'estomac. Nous pensons que cette substance ne doit être employée comme médicament, qu'étendue dans une assez grande quantité d'eau; et, pour répondre directement à la question qui nous est faite, nous dirons qu'il faut en user comme des autres acides que l'on emploie dans la préparation des tisanes dites acidulées. Ainsi la solution de chlore sera employée, étendue d'eau, *jusques à agréable acidité.*

3e. *Question.*

Avez-vous connaissance d'un nouveau remède contre la goutte, préconisé dans une brochure de M. Martinelli, et que l'on vend 15 fr. la bouteille?

Réponse. Ce remède, analysé par M. Valette, n'est autre chose que du rhum et de l'eau-de-vie, où l'on a fait infuser de la résine de Gayac, du piment, et probablement du diagrède; nous ajouterons que l'esprit d'intérêt a fait tous les frais des guérisons que l'on assure avoir été si brillantes, et que ce remède, comme tous ceux que l'on tient secrets, et que l'on vend à tant la bouteille, ne doivent inspirer aucune confiance. Au reste, nous nous proposons de publier un article de matière médicale sur le colchique d'automne, qu'on préconise, surtout en Angleterre contre cette maladie, rebelle à tous les traitemens connus.

4e. *Question.*

Notre correspondant nous demande de plus ce qu'on doit penser de *l'emploi de l'eau froide à l'extérieur*, dont on parle depuis quelque temps. Nous répondrons encore que ce sera le sujet d'un article de matière médicale qui sera publié incessamment. M.

VARIÉTÉS.

— *Botanique.* Une des plus curieuses découvertes qui aient été faites depuis long-temps en botanique, est celle que l'on doit à M. Fée, relativement à une foule de plantes cryptogames, qui croissent sur les écorces de certaines plantes étrangères. Sous le titre *d'Essai sur la Cryptogamie des écorces exotiques officinales*, ce savant botaniste va publier le résultat de ses recherches, et ajouter à la longue liste des végétaux déjà connus plus de 200 espèces de plantes cryptogames nouvelles. Ce bel ouvrage sera orné de figures gravées avec un rare talent par M. Poiteau, mises en couleur et retouchées au pinceau avec le plus grand soin. Il formera un volume grand in-4o. pour lequel on souscrit dès à présent chez l'auteur, rue de la Chaussée-d'Antin, no. 34, et chez Levrault, libraire. Prix: 36 fr. papier fin, et 72 fr. papier vélin satiné.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N° XI. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Avril 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MEDECINE PRATIQUE.

CANCER.

Ce n'est pas d'aujourd'hui que l'on donne le nom de maladies cancéreuses à une foule d'ulcères ou de tumeurs qui ne méritent aucunement cette dénomination. Autrefois on était excusable de prodiguer ainsi le nom de cancer à toutes les affections rebelles aux premières méthodes de traitement dirigées contre elles, parce que le véritable caractère des tissus cancéreux n'était pas connu. Mais depuis que les progrès de l'anatomie pathologique ont appris à connaître les véritables caractères physiques des tissus squirrheux et encéphaloïde, et ont prouvé que ces deux tissus, isolés ou combinés, pouvaient, seuls, constituer le cancer, il serait utile de pas donner ce nom à des maladies qui ne présentent aucun de leurs caractères anatomiques. Ces réflexions nous paraissent appliquables aux deux observations suivantes :

I. *Observation sur une affection* CANCÉREUSE, *développée sur la voûte palatine et guérie par l'extirpation.*

Communiquée à la Société de Médecine de Paris, par M. GUYOT, chirurgien à Norges-la-Ville.

Madame D*** de St.-J***, âgée de soixante-deux ans, d'une santé chancelante, d'une constitution faible et d'un tempérament nerveux, ayant éprouvé de violens chagrins pendant le cours de la révolution, et des peines domestiques, a cessé d'étre réglée à soixante ans, et a éprouvé à cette époque quelques incommodités, mais peu graves. Elle a été sujette, dans le cours de sa vie, aux affections catarrhales des poumons et à des spasmes nerveux, dirigés sur différens points de l'économie.

Le 20 janvier 1822, elle sentit un léger gonflement, presque sans douleur, sur un point de la membrane muqueuse palatine, du côté droit; ce gonflement cessa bientôt sans aucun secours de l'art, pour reparaître quinze jours après. Madame***éprouva en mangeant, dans l'endroit désigné, une légère douleur, qu'elle crut avoir été occasionnée par la compression que produisit un morceau de pain qu'elle mâchait. Bientôt le gonflement augmenta et produisit une tumeur avec douleur, qui s'accrut insensiblement, et atteignit, au bout de quinze jours, la grosseur de la moitié d'un petit œuf de poule; la base en était large, surtout du côté de la partie antérieure du palais près des alvéoles; le sommet se dirigeait du côté des amygdales de dehors en dedans, et formait une saillie de forme conique, allongée et épaisse : la couleur en était d'un gris blanchâtre, luisante; sa dureté rénitente, élastique; les gargarismes résolutifs furent infructueux. Une ulcération superficielle se développa au sommet de la tumeur; elle n'intéressait que la membrane muqueuse; il y avait exsudation puriforme et une sorte de petit point fistuleux au centre; la déglutition était déjà très-gênée et particulièrement la mastication : tel était l'état de la malade lorsque je fus appelé. Je crus, à l'aspect de la tumeur, que cette dernière contenait une matière glaireuse, comme du blanc d'œuf. La gêne très-grande qu'elle produisait me détermina à l'inciser ; il me sembla enfoncer mon bistouri dans un organe parenchymateux ; j'éprouvai la sensation d'une sorte de crépitation; il ne sortit, à mon grand étonnement, qu'une grande quantité de sang, qui ne cessa de couler qu'au bout de sept à huit heures, à l'aide des gargarismes astringens. Quelques jours après, des douleurs se développèrent, les bords de la plaie se renversèrent, le fond en devint grisâtre; elle présenta bientôt un aspect cancéreux. Effrayé de cette marche, j'engagai la malade à se transporter à Dijon pour y consulter M le docteur Rhatelot, qui, par sa longue expérience et ses succès dans l'art de guérir, s'est acquis des droits à l'estime publique; il regarda le cas comme très-grave, et considéra la tumeur comme passée à l'état cancéreux. Dans l'espace d'un mois, l'ulcère s'était étendu, les bords s'étaient renversés de

plus en plus; les douleurs étaient devenues plus grandes, le sommet de la tumeur, qui s'étendait à la base de la langue, déprimait cet organe; la mastication et la déglution devinrent presque impossibles. La perte du sujet nous parut inévitable dans un court espace de temps, si on ne pratiquait aucune opération; dans le cas contraire, les chances de succès étaient bien incertaines. M. le professeur Boyer s'exprime positivement sur ce cas pathologique, et dit que, de tous ceux qu'il a opérés, il n'en a vu guérir aucun. Un semblable aveu de la part d'un grand praticien était bien fait pour nous décourager; cependant les accidens pressaient; la malade, avertie des chances incertaines que pourrait avoir l'opération, n'hésita pourtant pas à s'y décider. Je procédai à l'extirpation de la tumeur, à l'aide de bistouris courbés sur leur plat.

La malade, assise vis à-vis une croisée, la tête tenue par un aide, un bouchon de liége fut placé entre les mâchoires; j'incisai la tumeur d'arrière en avant, et je continuai, par plusieurs incisions semblables, à l'extirper avec le même bistouri. Quoique la tumeur rendît beaucoup de sang, je parvins à l'enlever uniformément, sans laisser de traces irrégulières. L'artère palatine fut ouverte et donna beaucoup de sang. M. Rhatelot, qui m'assistait dans cette opération, et moi, nous parvînmes à nous en rendre maîtres par la cautérisation; toute la surface de la plaie fut de même cautérisée. Un tampon de charpie, enveloppé dans un nouet de linge, fut mis dans la bouche pour comprimer la plaie; il fut continué pendant plusieurs jours: la malade le renouvelait souvent, et le trempait dans l'eau de guimauve; elle fit de fréquentes lotions avec cette eau, qu'on rendit détersive au bout de quelque temps, à l'aide du miel rosat. Quand la suppuration, qui était sanieuse et très-fétide fut établie, la plaie fut pansée avec des plumasseaux de charpie enduits d'un digestif simple; au bout d'une quinzaine de jours, des végétations charnues, d'un aspect douteux, s'élevaient autour de la plaie, j'en conçus de l'inquiétude; cependant la plaie marcha de jour en jour vers la cicatrisation, qui fut complète au bout d'un mois. A l'époque où je rédige cette observation, ving-deux mois après l'opération, la malade jouit d'une assez bonne santé: la guérison est parfaite.

Quoique les succès d'une semblable opération soient très-rares, je me plais à publier celle-ci; elle est une preuve qu'il ne faut jamais abandonner les malades, lors même que les chances nous paraissent les moins favorables.

II. *Observation d'un engorgement* SQUIRRHEUX *au sein, guéri par des applications réitérées de sangsues.*

Par LEVACHER DE BOISVILLE, D. M. P.

Madame***, âgée de dix-huit ans, d'un tempérament sanguin lymphatique, née de parens bien portans, jouit jusqu'à cet âge d'une très-bonne santé. Mariée, elle eut un enfant qu'elle n'allaita pas; redevenue mère, elle prit la résolution de nourrir elle-même. La grossesse se passa sans accident, l'accouchement fut heureux; mais l'enfant, très faible, donna quelques craintes pour son existence. Cette faiblesse et le peu de développement des mamelons mirent obstacle à l'allaitement maternel, et l'enfant fut confié à une nourrice.

La sécrétion laiteuse fut très abondante; les mamelles devinrent très-douloureuses; et, malgré tous les moyens thérapeutiques, on ne put éviter la formation de plusieurs abcès dans le sein droit. Plusieurs s'ouvrirent naturellement; les autres nécessitèrent l'emploi de l'instrument tranchant. Des fistules s'établirent dans les points où l'inflammation s'était terminée par suppuration; mais dans le corps de la glande, la phlegmasie, seulement combattue par les emplâtres dits fondans, ne fut point éteinte et passa à l'état chronique.

Le petit-lait de Weiss fut donné à Madame***, à la dose d'une prise tous les deux jours, et l'usage en fut continué pendant quatre mois. Ce purgatif, loin de diminuer les accidens, semblait les augmenter; l'irritation qu'il déterminait dans l'estomac et les intestins se reproduisait par sympathie sur les glandes mammaires, et particulièrement sur le côté droit. Presque toujours la malade éprouvait des élancemens plus vifs, trois ou quatre heures après l'ingestion du petit-lait.

Cet état dura cinq mois; le sein droit devint dur, bosselé; les fistules se fermèrent; les veines sous-cutanées devinrent variqueuses; sous l'aisselle du même côté, les ganglions s'engorgèrent, et trois petites tumeurs s'y firent remarquer. L'estomac de la malade, fatigué par ces purgatifs répétés, recevait avec peine la plus petite quantité d'alimens. La menstruation avait entièrement cessé, et la coloration de la peau annonçait les souffrances qu'elle ressentait et la prétendue présence du virus cancéreux, qui était la cause

présumée de la maladie.

Ce fut dans cette situation que la malade se confia à mes soint. Le moral était extrêmement abattu, et les craintes étaient d'autant mieux fondées, qu'on avait laissé entrevoir qu'une opération douloureuse était le seul remède à ses maux.

Après le récit de toutes les circonstances qui avaient précédé la maladie, je reconnus que la tumeur était le résultat de la phlehmasie de la glande mammaire, phlegmasie produite par la trop grande activité du travail sécrétoire et la surexcitation de cet organe opérée par les tentatives que fit la mère pour nourrir elle-même.

Je conseillai d'abord à la malade de cesser l'usage des remèdes intérieurs; je prescrivis le lait coupé pour boisson, une nourriture légère et presqu'entièrement végétale; sur la tumeur, je fis appliquer quinze sangsues; après leur chûte, le sein fut recouvert d'un cataplasme émollient, dont l'usage fut continué. Le jour de cette application, la malade eut un peu de repos; les élancemens furent moins forts et moins répétés.

Au bout de quatre jours, on mit quinze nouvelles sangsues, qui déterminèrent un écoulement abondant de sang. Les cataplasmes furent continués. L'estomac de Madame***, moins irrité, supporta une nourriture un peu plus substantielle. Le sein, sensiblement diminué de volume, reprit sa forme naturelle, et les nuits devinrent bonnes (1).

Mais la malade indocile, mit, contre notre gré, un vêtement trop serré, qu'elle garda une partie de la journée. Le sein comprimé devint douloureux, et son volume augmenta. Une application de vingt sangsues fit cesser ces nouveaux accidens.

Le sein droit était alors à-peu-près égal en grosseur à celui du côté opposé; une petite dureté sur la partie supérieure se faisait encore sentir; j'y fis appliquer dix sangsues, et recouvrir le sein de cataplasmes émolliens, et tous les accidens cessèrent pour ne plus reparaître. La phlegmasie de la mamelle étant dissipée, l'utérus reprit ses fonctions, les menstrues parurent, et décidèrent la guérison.

Enfin, après un traitement d'un mois et demi, la malade eut la satisfaction d'être débarrassée d'une tumeur qui avait la grosseur du poing, qui occasionnait des douleurs très-vives, et pour laquelle on ne voyait d'autre moyen de guérison que dans l'ablation d'une partie de la mamelle.

(1). A cette époque, les ganglions qu'on avait observés sous le bras disparurent en totalité.

— La dernière de ces observations offre si manifestement le tableau d'un engorgement inflammatoire chronique, et tout-à-fait différent du véritable squirrhe, que je croirais abuser de l'attention de mes lecteurs en cherchant à le démontrer par le rapprochement des faits et la comparaison des symptômes. Elle est bonne seulement à prouver, comme les observations analogues rapportées tous les jours par les prétendus physiologistes, que des phlegmasies chroniques, regardées mal à propos comme des squirrhes, peuvent diminuer de volume et même disparaître sous l'influence des topiques émolliens et des saignées locales, préconisées il y a long-temps par Fearon en Angleterre, et Robert en France.

Quant a la première observation, M. Hervez de Chégoin, rapporteur au nom d'une commission, fait remarquer l'omission importante de l'opérateur qui a négligé de disséquer la tumeur après l'avoir enlevée. C'était le seul moyen de constater son véritable caractère. « Etait-ce bien, ajoute-t-il, en effet, une tumeur cancéreuse? La marche rapide de la maladie, le point fistuleux qui existait au centre, l'exsudation puriforme qu'il fournissait, ne nous permettent-ils pas d'élever des doutes sur la nature de cette tumeur? Le renversement des bords de la plaie, l'aspect grisâtre de son fond, sont des signes d'inflammation, et non des caractères d'une affection cancéreuse. On les rencontre souvent dans les plaies contuses, dans les ulcères vénériens intempestivement pansés avec l'onguent mercuriel ou des liqueurs irritantes. Les douleurs ne sont point caractérisées; l'écoulement abondant du sang ne prouve pas non plus que la tumeur était cancéreuse; il prouve plutôt qu'elle était fongueuse, ou plutôt il ne prouve rien; car il se pourrait que l'artère palatine eût été ouverte, comme elle l'a été, de l'aveu de l'auteur, dans l'opération définitive. »

Quoique, dans le cas actuel, l'opinion de M. Hervez de Chégoin me paraisse très-plausible, je ne puis partager les doutes qu'il élève plus loin sur la certitude des guérisons obtenues par l'ablation de tumeurs véritablement squirrheuses. L'exemple qu'il cite de M. Gail à qui M. Boyer enleva, en 1816, une glande dont le tissu était bien lardacé; celui d'un jeune homme dont le testicule fut enlevé par le même opérateur, il

y a neuf ans, et qui se porte bien maintenant ; celui qu'il aurait pu également citer d'une religieuse, à qui M. Delpech enleva, il y a aujourd'hui vingt ans, une tumeur du sein parfaitement squirrheuse, et qui jouit encore d'une bonne santé ; celui que M. Blaud vient de consigner dans la Nouvelle Bibliothèque médicale, d'un cancer qui repullula deux fois après deux opération successives, et n'a plus reparu depuis la troisième extirpation, faite il y a maintenant sept ans ; tous ces faits indiquent assez positivement que l'ablation n'est pas toujours suivie de récidive, et que, rigoureusement parlant, le véritable cancer peut être guéri, à moins qu'on ne prétende qu'une maladie peut exister pendant dix, vingt, trente ans, sans se manifester par aucun symptôme. M.

STATISTIQUE DE PARIS.

(*Voyez la Gazette de Santé du* 5 *Novembre* 1823).

Le précédent gouvernement avait conçu l'utile et heureuse idée de faire exécuter, sous la direction de chaque préfet, la statistique des cent-huit départemens dont se composait alors le territoire français. Cette grande et belle entreprise, considérée d'une manière générale, eut le sort de tant d'autres ; commencée avec ardeur, puis négligée, elle fut complètement abandonnée. Je dois dire cependant que plusieurs de ces statistiques départementales furent entièrement terminées, et qu'il en est même un certain nombre qui se remarquent par l'étendue des recherches, la justesse des observations, la précision du travail, etc.

Mon but n'est pas de faire ressortir l'utilité d'un pareil travail sous le rapport administratif et politique. Envisagé seulement sous le point de vue hygiénique et médical, on conçoit combien de facilités, combien de faits utiles le médecin y trouverait pour dresser, soit une topographie médicale, soit une statistique du même genre, lesquelles ne seraient en quelque sorte que le développement de ce qui déjà aurait été dit dans le travail de l'autorité, sous le rapport des airs, des eaux, des lieux, de la population, des maladies régnantes, etc., etc. Ce n'est même qu'à l'aide d'un pareil travail que pourrait s'exécuter facilement le projet conçu par l'ancienne Société royale de médecine, de dresser la topographie et la statistique médicales de toute la France ; projet qu'il serait glorieux à l'Académie actuelle de mettre en exécution.

Quoiqu'il en soit, je reviens aux tableaux dressés et publiés par ordre de M. le Préfet de la Seine, pour en extraire plusieurs faits nouveaux ou curieux, lesquels joints à ceux qui ont déjà été publiés dans le n°. du 5 novembre dernier, offriront tout ce que ce recueil présente de plus intéressant sous le rapport de la topographie, de la statistique et de l'hygiène publique de la ville de Paris.

Le premier de ces tableaux qui fixe l'attention du médecin, est celui qui comprend l'indication des eaux à l'usage des habitans, et celles qui arrosent le territoire des diverses communes du département de la Seine. On voit, entre autres choses dans ce tableau, à quelles causes la rivière de Bièvre, dont les eaux potables à sa source et si infectes à son embouchure, doit l'insalubrité qui en rend le voisinage si dangereux ; ce sont 120 usines situées sur ses bords ou sur son cours, (dont 90 dans Paris), non compris un très-grand nombre de lavoirs de blanchisseurs, qui y répandent ou y versent, pour la plupart, une immense quantité de débris de végétaux et d'animaux dans un état plus ou moins avancé de fermentation ou de putréfaction.

Quoique cette rivière, ou plutôt ce ruisseau infect, se jette dans la Seine à son entrée dans Paris, quoique cette même Seine, en traversant la capitale, reçoive presque toutes les eaux ménagères provenant d'une population de plus de 700,000 individus, quoique deux très-grands hôpitaux, l'Hôtel-Dieu et la Charité y versent leurs immondices de tous genres, le résidu obtenu par l'ébullition de 15 litres d'eau de Seine, prise au dessous de Paris, n'a été que de 2 grammes 921 milligrammes ; la même quantité d'eau prise avant le débouché de la Bièvre, ayant fourni un résidu de 2 grammes 791 milligrammes. Ces expériences démontrent donc, malgré l'opinion générale, et, il faut le dire aussi, malgré les apparences, que les qualités de l'eau de la Seine ne sont que très-peu altérées par suite de son passage dans la capitale.

Dix-neuf millions cinq cent dix-neuf mille huit cent soixante-seize litres d'eau provenant de la Seine, du canal de l'Ourcq, de l'aqueduc d'Arcueil, des sources de Ménil-Montant, de Belleville et des prés Saint-Gervais, sont distribués chaque jour par 65 fontaines, 124 bornes fontaines et 28 établissemens de puisement, indépendamment des concessions faites directement chez des particuliers. Sur cette quantité d'eau,

deux cent mille litres sont fournis par l'établissement des filtres-charbon, quai des Célestins.

D'après cette distribution totale d'eau, chaque habitant en a, terme moyen, 27 litres par jour. Après l'achèvement du canal de l'Ourcq, il en aura 117 litres.

Les tableaux de l'état civil, dressés avec infiniment plus d'exactitude, de soins et de détails qu'ils ne l'avaient été jusqu'à ce jour, offrent spécialement les résultats de 1819 à 1821. Ne devant pas revenir sur ce qui a déjà été indiqué à ce sujet dans cette Gazette, il suffira de faire connaître ici quelques circonstances relatives aux 68,052 décès qui ont eu lieu pendant ces trois années.

	Morts-nés.	Morts de la petite vérole.	Morts violentes compris les suicides.	Centenaires.
1819	1346 (h. 754 / f. 583)	355	605 (h. 449 / f. 156)	1 f.
1820	1337 (h. 754 / f. 583)	105	717 (h. 489 / f. 228)	1 h.
1821	1414 (h. 797 / f. 617)	272	657 (h. 480 / f. 177)	2 h. 1 f.

Les objets classés dans les colonnes de ce tableau pourraient donner lieu à de nombreuses remarques et à des réflexions multipliées, dont je n'aborderai ici que le plus petit nombre et encore très superficiellement.

Les tableaux relatifs aux enfans morts-nés, qui à la vérité forment un travail nouveau, que l'on doit aux soins de l'administration actuelle, laissent au médecin beaucoup de choses à desirer; tels que l'âge du fœtus, l'indication des causes présumables de sa mort, la distinction entre les sujets morts dans le sein de leur mère, de ceux qui ont succombé pendant le travail ou peu d'instans après, soit qu'ils fussent à terme ou non, etc, etc.

Il serait aussi à desirer que l'on établît la proportion relative des enfans mort-nés aux autres, tant à Paris qu'ailleurs, et enfin de ville en ville. Voulant connaître cette proportion, à Paris, pour les trois années dont il s'agit ici, j'ai trouvé 4,097 morts-nés et 74,366 naissances; ce qui établit la proportion des uns aux autres dans le rapport de 1 à 18 1/5

Ce tableau montre aussi la constance de ce singulier phénomène: que le nombre des garçons morts-nés est beaucoup plus considérable que celui des filles; phénomène dont les causes ne sont pas encore bien connues, car il est impossible d'attribuer, avec quelques auteurs, cet excédent de mortalité chez les mâles seulement à leur volume plus considérable, ce qui, comme on sait, ne rend pas toujours pour eux leur naissance beaucoup plus périlleuse que celle des filles.

A ces réflexions physiologiques relatives aux enfans morts-nés, j'en joindrai d'autres qui concernent l'état civil, et que voici: Les enfans morts-nés ne devraient pas être comptés au nombre des décès des individus qui ont vécu; sans cela il est évident que dans le relevé général ils augmentent le nombre des morts sans avoir figuré sur le registre des vivans; ce qui donne des résultats comparatifs évidemment faux. Je demanderai aussi à quelle époque de la conception un enfant mort-né doit être déclaré à l'état-civil? Est-ce de l'époque où les organnes sexuels sont apparens, c'est-à-dire à environ six semaines de conception, et lorsqu'il offre à peine dix-huit lignes de longueur? Je demanderai encore si le produit d'une conception dégénérée, et qui n'offre plus que de légères traces d'organisation fœtale, doit être déclaré comme enfant mort né? Ces questions, et beaucoup du même genre que je n'entreprendrai point d'établir, me conduisent à faire remarquer que la législation actuelle ne s'occupe nullement des enfans morts-nés, qu'il n'en est fait aucune mention dans le Code civil.

La seconde colonne, qui indique la quantité des sujets morts de la variole pendant 1819, 1820 et 1821, est une preuve bien affligeante du grand nombre de personnes qui ont encore de coupables préventions contre la vaccine; préventions dont les résultats ont été encore bien plus effrayans en 1822, où, dans Paris seulement, 1200 individus ont succombé à la petite-vérole, maladie que la volonté humaine pourrait faire disparaître du globe.

Dans le nombre des 732 individus morts de la variole de 1819 à 1821, il y en a 84 au-dessus de l'âge de 15 ans; on en distingue même un de 52 ans et un de 80. (*La suite au prochain numéro*). VILLENEUVE.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

MARS.

Fièvres intermittentes. — Quinquina. — ramollissement du cerveau. — Iode. — Opinion singulière. — Opinions contraires. — Woorora. — Plantes cultivées. — Jusquiame.

— Pour tous les hommes non prévenus, la ques-

tion des fièvres intermittentes est jugée depuis longtemps comme absolument contraires aux idées nouvelles. Les subtilités des prétendus physiologistes n'ont abusé personne; et s'il y a au monde quelque chose de ridicule, c'est d'entendre quelques fanatiques se féliciter d'un triomphe qui n'est pas même avoué de la plupart de ceux qui partagent leurs idées, sans partager leur enthousiasme. Ces réflexions naissent d'elles-mêmes à la lecture d'un mémoire sur les fièvres intermittentes qui règnent à Baucaire, inséré par M. Blaud dans la *Nouvelle Bibliothèque médicale*. D'après trente observations qu'il cite et beaucoup d'autres qu'il aurait pu citer, ce praticien conclut que les fièvres intermittentes et rémittentes ne sont point des phlegmasies, à moins que le quinquina ne soit un anti-phlogistique (1); et qu'il faut chercher dans le système nerveux l'explication des phénomènes périodiques que présentent ces maladies.

Le même cahier de ce journal contient une observation de *ramollissement de la totalité de la masse encéphalique*, qui a présenté une marche tout-à-fait insidieuse. « Quatorze heures avant la mort, dit M. Deslandes, auteur de cette observation, un habile praticien vit l'enfant avec moi, et, ainsi que moi, le jugea à peine indisposé. Plus tard, je commençai à avoir quelques soupçons d'une affection cérébrale; un quart-d'heure après les avoir formés, le malade n'existait plus. » Ce fait est très-remarquable par la promptitude de la mort et parce qu'il lève les doutes que M. Lallemand a élevés sur la possibilité des ramollissemens de la totalité de la masse encéphalique.

— Depuis que le docteur Coindet a découvert la propriété de l'iode, et enseigné le moyen de l'administrer, nous avions la bonhomie de croire que cette substance, déposée sur l'estomac, et agissant sur la glande thyroïde engorgée, ne pouvait agir ainsi que par son absorption et sa propriété spécifique sur le système lymphatique; mais voilà qu'un chirurgien aide-major, M. Richond, vient nous apprendre, dans les *Archives*, que cette théorie est absurde, et que l'iode n'agit qu'*en excitant les parties sur lesquelles on l'applique*; et que c'est là sa propriété unique. Ce qu'il y a de singulier, c'est qu'il reconnaît que l'on guérit les goîtres avec la teinture administrée à l'intérieur; il rapporte que M. Desbières, s'étant frotté avec la teinture d'iode la région de l'aine, éprouva de douleurs sous l'aisselle et sous la mâchoire. Enfin, lui-même guérit les blennorrhagies avec trente gouttes de teinture d'iode administrées soir et matin, vous croiriez en injection, puisque l'iode n'agit suivant cet observateur que localement, pas du tout; administrées à l'intérieur, et déposées dans l'estomac, à l'aide d'une potion gommeuse. Il faut avouer que ce sont là d'excellentes preuves que l'iode n'agit qu'*en excitant les parties sur lesquelles on l'applique*, et que M. l'aide-major est un profond logicien.

— M. Henning, en Allemagne, et M. Gairdner en Angleterre, sont loin de tirer de leurs nombreuses observations sur l'iode les mêmes conclusions que M. Richond. Le premier a guéri, par la seule administration de la teinture d'iode à l'intérieur, un grand nombre de malades atteints de goître, de scrophules, et a soulagé un asthmatique. Le second, dans des recherches dont M. Dupau vient de faire un excellent extrait dans la *Revue Médicale*, établit que ce médicament porte son action principale sur le système absorbant; et publie les bons effets qu'il en a retirés dans le goître, les scrophules et les tubercules des poumons et de l'abdomen, toutes maladies essentiellement liées au système lymphatique. Ce que le travail de M. Gairdner offre de plus utile, c'est le tableau des accidens que l'abus de cette substance peut occasionner, et sur lesquels j'ai moi-même appelé l'attention des praticiens dans le N° X de la *Gazette de Santé*. Comme ces accidens sont assez ressemblans aux affections cholériques et principalement au choléra-morbus des Indes, M. Gairdner regarde l'opium comme le meilleur moyen à leur opposer. Toutes les fois qu'il est appelé avant que les intestins soient débarrassés des matières qu'ils contiennent, il attend quelque temps avant d'administrer l'opium; alors il administre des boissons et des lavemens émolliens, pour débarrasser les voies gastriques et calmer leur irritation; après cela, il prescrit l'opium ou l'extrait de ciguë, ou celui de jusquiame, si l'opium ne réussit pas; dans quelques cas, il a eu recours à l'acétate de morphine.

—Toujours savant dans ses articles, toujours minu-

(1). Voici la formule qui a constamment réussi à M. Blaud.

Prenez. — Quinquina, 3 gros.
Sous carbonate de potasse, 1 scrupule.
Sirop de nerprun, quantité suffisante pour un électuaire mou, à prendre en une dose.

tieux dans ses recherches, M. Virey nous entretient dans le *Journal de Pharmacie*, du poison appelé woorara. Il est probable que peu de gens le connaissent en France ; il est cependant très-employé en Amérique, où les sauvages de la Guyane en enduisent la pointe de leurs flèches. Les singes, les sapajous et les alouatès, blessés par ces flèches empoisonnées, tombent dans des convulsions violentes, ce qui montre que le poison agit principalement sur le système nerveux. Néanmoins les sauvages les mangent sans en être incommodés. On ignore de quels végétaux le woorara est extrait ; Bancroft et d'autres voyageurs disent seulement que c'est d'une liane ou plante grimpante, probablement d'une saponacée. M. Virey pense qu'il ne serait pas impossible que le suc vénéneux des *cerbera* y fût employé pareillement ; en attendant des éclaircissemens à ce sujet, occupons-nous de choses d'une utilité plus générale. Telle est, ce me semble, la remarque faite depuis long-temps que les plantes cultivées dans les jardins pour l'usage de la medecine, éprouvaient une diminution notable dans l'énergie de leurs propriétés. C'est un fait sur lequel on doit insister, afin de recueillir quand on le peut ces plantes, à l'état sauvage de préférence ; car elles croissent dans des lieux moins gras, moins abrités, moins propres à les gonfler de sucs muqueux inertes, Un exemple de ce genre a été remarqué sur la jusquiame (*hyoscyamus niger*) par M. Rieken, pharmacien à Wittumd. Cultivée, cette plante ne donne qu'un extrait presque inerte ; sauvage, elle en présente un beaucoup plus énergique. On conçoit que cela n'est pas indifférent à la pratique de la médecine ; et l'on pourrait expliquer par là une foule d'anomalies et de différences dans les résultats obtenus par divers praticiens. M.

VARIÉTÉS.

— Un journaliste calculateur a trouvé que dans le n°. du 25 février dernier, la *Gazette de Santé*, en faisant la récapitulation des variations atmosphériques, donnait 447 jours à l'année 1823. Cet habile homme ne sait pas qu'à l'Observatoire royal, un même jour est compté deux, trois, quatre fois dans le tableau météorologique, si, dans ce même jour, il pleut, il neige, il grèle, il fait beau temps, (ce qui n'est pas rare à Paris). Nous souhaitons que cette explication puisse satisfaire notre docte arithméticien, et nous nous plaisons à reconnaître qu'il a juste tout l'esprit qu'il faut pour savoir que l'année est composée de 365 jours.

— *Trismus guéri par l'acupuncture.* A la suite d'une chûte qui avait occasionné plusieurs blessures, un mulâtre fut pris d'un trismus caractérisé par l'état suivant : La mâchoire inférieure était complètement immobile et fermée ; la plupart des muscles de la partie antérieure du cou participaient à la rigidité spasmodiqne, et le malade était dans l'impossibilité absolue d'avaler. M. Finch, après avoir pris l'avis de son confrère, M. Bromley, introduisit une aiguille dans le muscle masseter droit, et vit aussitôt disparaître le spasme de ce muscle et de tous ceux de la partie droite du cou. L'acupuncture pratiquée sur le masseter gauche amena des résultats qui ne furent ni moins prompts, ni moins heureux ; et tel fut, dit M. Finch, le succès de notre entreprise, que le malade, qui depuis quelques jours était dans l'impossibilité d'avaler, put prendre en notre présence une dose considérable de teinture d'opium et une légère tasse de chocolat. Il ne sera pas inutile de se rappeler ce moyen dans le traitement d'une maladie si souvent rebelle à toutes les ressources de la médecine.

— *Moyen de reconnaître la présence de la belladone.* Tout le monde sait que la principale propriété de la belladone est de déterminer la dilatation de la pupille. Fondé sur la connaissance de cette propriété, M. Alexandre Runge indique un moyen fort ingénieux de reconnaître la présence de cette plante ainsi que celle de la jusquiame et de la stramoine, dans un cas d'empoisonnement. Son procédé consiste à traiter par l'eau bouillante l'estomac ou les intestins des individus qui ont succombé à ces poisons, à évaporer la solution aqueuse jusqu'à consistance d'extrait, et après avoir délayé celui-ci dans une petite quantité d'eau, à en appliquer sur l'œil de quelque animal, à l'aide d'un petit pinceau, en écartant ses paupières. Si la pupille se dilate d'une manière sensible, on devra attribuer cette dilatation à la présence du principe narcotique de la belladone. M. Runge opère de préférence sur le chat, à cause de la forme de son œil qui permet de mieux examiner le phénomène.

— *Phénomène.* On a présenté dernièrement à l'Adémie royale de médecine une jeune fille rachitique dont la taille ne dépasse pas 27 pouces, et qui était enceinte de sept mois et demi. La colonne vertébrale

éprouve une déviation très-prononcée dont la convexité est à gauche. Le bassin est très-rapproché des épaules et rétréci dans dans son diamètre antéro-postérieur. Les jambes sont si courtes que la malade étant de bout, repose presque sur les fesses et sur les pieds en même temps. Les parties génitales extérieures sont dans un état parfait de développement. Une discussion s'étant établie sur les opérations que pourra nécessiter l'accouchement de cette femme, l'on a regardé l'opération césarienne comme devant être indispensable, puisque le bassin n'offre que deux pouces et demi dans son diamètre antéro-postérieur.

— *Antidote contre le sublimé corrosif.* Nous avons annoncé depuis long-temps que M. Taddei avait découvert dans le gluten la propriété de décomposer le deutochlorure de mercure. Un journal italien rapporte une observation positive de l'utilité de cet antidote. Un élève en pharmacie, croyant prendre du mercure doux, avala sept grains de sublimé. Les effets du poison ne tardèrent pas à se manifester. On administra la poudre émulsive glutineuse selon la méthode de M. Taddei; le sublimé fut décomposé et évacué ensuite par un vomitif.

— On écrit de Wurzbourg que le laboureur Martin Michel, qui s'est rendu célèbre dans l'histoire des miracles du prince de Hohenlohe, est mort à Wittighausen par suite d'une inflammation.

— *Charlatanisme.* Rien n'est absurde et ridicule comme un article inséré dans le *Pilote* du mois dernier, relativement à la drogue du sieur Mettemberg. L'auteur de cet article, qui ne peut-être que le sieur Mettemberg lui-même, se plaint de ce que l'Académie royale de médecine montre beaucoup d'indulgence pour le sieur Leroy, et néglige d'ordonner des expériences relatives à la quintessence prétendue anti-psorique; or, personne n'ignore que c'est d'après le rapport fait au ministre de l'Intérieur par l'Académie royale de médecine, que la vente de la drogue Leroy a été prohibée. Et le sieur Mettemberg sait très-bien aussi que cette même Académie a ordonné des expériences sur le remède quintessencié de sa façon; mais il a voulu se donner un air intéressant; et il a profité de la bonhomie du *Pilote*, qui a inséré, probablement sans la lire, la note qu'on lui a portée toute faite.

— *Injection de belladone dans les veines.* On lit dans un journal allemand que, dans un cas d'hydrophobie, où la déglutition était impossible, on se décida à injecter de la belladone dans les veines. Celle-ci agit promptement et la malade tomba dans un état de stupeur avec cessation des convulsions, de l'anxiété et de l'oppression. La malade reprit et perdit alternativement connaissance. Elle commença à pouvoir avaler, quoique difficilement, des liquides. On conçut un léger espoir; mais bientôt les accidens redoublant, se terminèrent par la mort.

— *Dictionnaire abrégé des sciences médicales*, par une partie des collaborateurs du grand Dictionnaire; tome X, chez Pankouke, éditeur, rue des Poitevins, n° 14.

Ce volume du Dictionnaire abrégé commence au mot INFIBULATION et finit au mot MANIOC. Si l'on veut avoir une idée de l'anarchie qui règne déjà dans la doctrine dite physiologique, dont ce Dictionnaire est le répertoire, on n'a qu'à lire l'article IRRITATION, qui est très-court, mais qui nous apprend bien des choses. On y trouve, en effet, une irritation *évacuative*, une irritation *hypertrophique*, une irritation *atrophique*, une irritation *transformatrice*, une irritation *dégénératrice*, et bien d'autres encore. On commence à y convenir que, dans une foule de maladies, *il y a quelque chose de plus que l'irritation*; espérons qu'avant d'arriver à la fin, MM. les collaborateurs auront encore quelques autres aveux à faire.

— *Dictionnaire de médecine*, en 18 volumes, par MM. ADELON, BÉCLARD, etc.; tome IX, chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, n° 4.

Ce Dictionnaire, écrit dans d'autres principes que le précédent, pourrait offrir avec celui-ci des points de comparaisons fort curieux. Ceux qui veulent tout savoir doivent les lire tous les deux; car ils ne peuvent guère se remplacer l'un l'autre. On trouve dans le volume que nous annonçons, les articles FRACTURE, FIÈVRE, FOLIE, FISTULE, GALE, etc.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°.

N° XII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Avril 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MATIÈRE MÉDICALE.

(Doctrine italienne).

Emétique.

Nous avons parlé de la gomme-gutte et de la digitale, administrées d'après la méthode de Rasori ; l'emploi de l'émétique dans le traitement de la péripneumonie inflammatoire ne paraîtra pas moins extraordinaire aux médecins français. Déjà cependant nous avons publié, en 1822, une lettre de M. Peschier de Genève sur cette méthode ; et depuis, quelques essais ont été tentés, en France, par des médecins d'un grand mérite ; nous avons l'espérance de pouvoir en faire connaître prochainement les résultats. Aujourd'hui, nous allons apprendre de M. Rasori lui-même, la manière dont il traite les péripneumonies.

L'emploi du tartre stibié, dit-il, dans les péripneumonies inflammatoires n'est pas nouveau ; ce remède est même communément en usage dans celles où les médecins croient voir une complication bilieuse, gastrique, ou bien quelqu'autre indication particulière. Mais ce qui est nouveau et même contraire aux diverses opinions anciennes et actuelles, c'est, 1°. de traiter la péripneumonie depuis qu'elle commence jusqu'à ce qu'elle finit, par le tartre émétique ; 2°. de faire de ce médicament le principal et quelquefois même le seul moyen curatif de cette maladie ; 3°. de diminuer par son seul usage le nombre des saignées, et de pouvoir même quelquefois se dispenser d'en faire ; 4°. de faire prendre ce médicament à des doses auxquelles jamais les praticiens les plus courageux n'ont pensé d'arriver, portant la quantité jusqu'à un scrupule, une dragme et même plusieurs dans vingt-quatre heures ; 5°. d'en employer assez souvent plusieurs onces pendant le cours de la maladie ; 6°. et enfin, de pouvoir dire avec assurance que ces fortes doses d'émétique ne produisent ni le vomissement ni des évacuations alvines abondantes, et que les sueurs ont lieu seulement dans les mêmes circonstances que par les méthodes de traitement généralement adoptées.

La plupart de ceux qui ont observé que quelquefois l'émétique, donné même à hautes doses, ne produisait pas le vomissement, au lieu de chercher à bien expliquer ce phénomène, se sont contentés de le considérer comme une des anomalies de notre économie qu'on ne peut expliquer, et desquelles on croit à tort qu'il existe un grand nombre ; ou bien ont accusé la préparation chimique du remède, ou le malade de n'avoir pas pris toute la dose qui lui avait été prescrite, ou enfin ils ont attribué ce phénomène à d'autres cas imaginaires. D'ailleurs, la matière médicale fixant les doses des remèdes d'après la pratique ordinaire, les médecins ne veulent pas s'en écarter, surtout lorsqu'il s'agit de substances appelées héroïques ; et comme ils ne s'occupent pas à bien connaître les lois de l'économie animale, ils craignent les conséquences fâcheuses qu'on leur a montrées dans les livres. Voilà comment, jusqu'à présent, le phénomène dont j'ai parlé n'a pas été médité comme il devait l'être.

Avant de citer des faits particuliers propres à confirmer ses assertions, Rasori expose de la manière suivante les circonstances essentielles et les principes généraux qui sont le résultat d'un grand nombre d'observations.

1°. J'observerai d'abord que l'aptitude que démontre l'organisme vivant à supporter des doses extraordinaires de tartre stibié, sans produire le vomissement ni aucun autre symptôme d'action forte sur le tube intestinal, n'appartient qu'à son état morbide, se borne à lui seul et ne dure pas plus que lui. Cela est si vrai, qu'aussitôt que l'état morbide a cessé, c'est-à-dire lorsque le corps est à l'état sain, le phénomène merveilleux que j'ai appelé aptitude cesse, et alors l'émétique qui, avant, semblait sans action,

non seulement ne peut être administré impunément à doses fortes, mais pas même à la plus petite quantité ordinaire, sans produire les effets qu'on lui attribue vulgairement. Cette circonstance très-importante et qui ne manque jamais de se vérifier, détruit seule les doutes qu'on voudrait élever sur la mauvaise préparation de l'émétique.

2°. L'état morbide général que je désigne par le mot diathèse, est celui qui dans tous les cas constitue l'aptitude du corps vivant à supporter impunément, ou pour mieux dire, utilement, comme je le démontrerai dans peu, les diverses doses d'émétique. La force de la diathèse, non seulement varie dans les diverses péripneumonies, mais aussi aux différentes époques de cette maladie. La péripneumonie, comme toutes les maladies graves, a son accroissement et son apogée; elle diminue ensuite progressivement si elle doit avoir une terminaison heureuse. L'aptitude du malade à supporter des doses d'émétique plus ou moins fortes suit les mêmes variations, c'est-à-dire qu'elle est moindre au début de la maladie, qu'elle augmente jusqu'à ce qu'elle soit arrivée à son plus haut degré, et qu'elle diminue progressivement avec elle. Il faut donc que les doses d'émétique soient en rapport avec ces variations; mais si elles dépassent l'aptitude du corps à les supporter, quand ce serait même au plus haut degré de la maladie, on verra sûrement paraître la répugnance à avaler un remède qu'avant on prenait avec facilité, ou se déclarer des nausées et même le vomissement. En d'autres mots, on reconnaîtra des signes évidens de ce qu'on peut appeler action excessive de remède. Mon usage est de commencer par des doses plus ou moins faibles, selon que la maladie, étant plus ou moins récente et les symptômes violens, je puis conjecturer *à priori* le degré de gravité actuelle de la maladie. D'ailleurs, communément les premières doses sont bien plus fortes que celles qu'on administre dans la pratique ordinaire avec l'intention de faire vomir. Il est rare que je commence par moins de *douze* grains à prendre dans la journée; je fais répéter cette dose pour la nuit. Lorsque je vois que la péripneumonie a déjà fait des progrès, j'en fais prendre d'abord un scrupule et même une demi-dragme; et ensuite je vais en augmentant tous les jours jusqu'à une dragme et quelquefois plusieurs, selon l'état morbide.

3°. Il arrive parfois que, l'action des premières doses d'émétique surpassant l'état actuel de la diathèse, le vomissement a lieu; mais ce sont des exceptions à la règle générale; parce que si la maladie parcourt la période d'accroissement, on observe que les premières doses plusieurs fois répétées et même augmentées ne produisent plus cet effet. Les cas rares dans lesquels la diathèse est faible et n'a pas de la tendance à augmenter, comparés à ceux qui leur sont opposés, servent même très-bien à confirmer ce que j'avance.

4°. Il peut également arriver que les symptômes de la maladie s'affaiblissent sensiblement, c'est-à-dire, que la douleur vive de la poitrine disparaisse, que la respiration devienne plus libre, que la toux et la fièvre diminuent, sans que pour cela la diathèse ait perdu de son intensité, ce qu'on reconnaît par les doses fortes d'émétique que supporte le malade. Dans ce cas, si l'observateur impatient et inexpert en déduit que ces mêmes quantités d'émétique ne sont plus nécessaires, et qu'il faut les diminuer ou n'en plus faire prendre, il prive trop tôt le malade d'un remède utile, et se met dans l'impossibilité de vérifier dans toute son étendue un fait important; il n'en peut alors tirer que des conséquences erronées. Mais si au contraire il ne se borne pas à voir diminuer les symptômes de la maladie, et qu'il attende patiemment ceux que produit le remède en excès, le moment viendra qu'ils paraîtront, et alors il diminuera les doses, pour les mettre en harmonie avec l'état morbide, véritable mesure de la diathèse.

5°. La diathèse peut diminuer, quoiqu'un certain nombre de symptômes graves se soutienne, ou qu'un d'eux devienne plus dangereux, ou même qu'il en paraisse de nouveaux. Par exemple, la respiration peut devenir plus courte et plus laborieuse; il peut paraître des signes qui indiquent l'affection de la tête, tels que le délire ou la somnolence; et si, dans cet état, il se déclare des indices évidens de diminution d'aptitude à supporter les doses fortes d'émétique, alors il y a lieu de croire qu'il se forme des altérations plus ou moins graves dans les parties affectées particulièrement, altérations que je crois au-dessus du pouvoir médical.

Je vais maintenant examiner une objection que font ceux qui cherchent sincèrement à s'instruire sur ma méthode curative générale, et à bien connaître les fondemens sur lesquels elle repose. Ils demandent

pourquoi je n'ai pas abandonné entièrement l'usage de la saignée depuis que j'ai trouvé dans le tartre stibié un remède si efficace, dont les doses n'ont d'autres limites que la diathèse, et qui n'a pas même les inconvéniens que produit la digitale sur le système sanguin quand la diathèse commence à diminuer ? Je réponds à cela que dans beaucoup de cas la péripneumonie marche si rapidement, que le tissu pulmonaire est menacé de destruction; c'est cette circonstance qui m'oblige à mettre en usage simultanément les moyens les plus actifs, qui, par différentes voies, tendent tous à diminuer la diathèse. Ces voies sont principalement au nombre de deux : l'estomac, y compris le tube intestinal, et les vaisseaux sanguins. On ne peut pas beaucoup compter sur le système cutané. Dans les péripneumonies, tout ce que l'art peut faire pour tâcher de vaincre le mal, c'est de porter sur les organes digestifs toute l'action contre-stimulante qu'ils peuvent recevoir, et soustraire au système vasculaire une portion de la matière stimulante dont il est rempli.

Maintenant, pourquoi extraire tout d'un coup plusieurs livres de sang, qu'on peut tirer dans un certain espace de temps, pour ne pas exposer le malade à une forte lipothymie et même à la mort ; et pourquoi également s'exposer à des conséquences dangereuses, en voulant suppléer à la saignée par une action contre-stimulante trop forte, portée par le tartre émétique sur l'estomac ? Au sujet de l'action contre-stimulante à porter à l'intérieur, je dirai que l'expérience n'a pas peut-être offert toutes les lumières nécessaires. Il est malheureux que la médecine vétérinaire, qui pourrait fournir des faits précieux à la médecine humaine, par la facilité de faire des expériences ne se soit pas encore occupée de ces recherches, ou du moins n'ait pas encore reçu la direction qu'il faudrait pour cet objet. Si on voulait traiter les péripneumonies graves, seulement avec beaucoup de tartre émétique, puisque plusieurs dragmes par jour sont supportées dans les cas même où on fait des saignées abondantes, combien ne faudrait-il pas de ce remède pour équivaloir à la quantité de sang extrait ? Cette augmentation de tartre émétique ne peut d'ailleurs avoir lieu lorsque la maladie est très-grave, moment où elle serait le plus indiquée, parce qu'alors la difficulté de respirer empêche de boire. On doit ajouter en faveur de la saignée, l'avantage que donne la promptitude de ses effets, puisqu'on les obtient dans peu de minutes, tandis qu'avec les remèdes intérieurs, ils n'ont lieu qu'au bout d'un certain temps ; et dans les péripneumonies graves, le temps est si précieux, qu'il ne faut pas perdre un moment.

Je pourraais encore rappeler beaucoup de considérations, pour démontrer qu'on ne devrait jamais abandonner l'usage de la saignée dans ces maladies ; même lorsqu'elles ne sont pas très-graves, surtout dans les hôpitaux ; telles sont, par exemple, l'augmentation de la dépense, le besoin plus grand qu'aurait le médecin de faire de plus fréquentes visites, pour nôter avec précision les effets des doses toujours croissantes d'un contre-stimulant si actif.

(*La suite au prochain numéro*).

MEDECINE.

Observation sur un cas de MORT APPARENTE.

Une jeune fille, nommée Henriette Smith, domestique, ayant fait une chute de l'impériale d'une voiture de voyage, vit depuis cet accident, ses forces aller en déclinant. Devenue incapable de s'acquitter plus long-temps de ses devoirs, elle sortit de service, et se retira chez une femme de ses parentes à Hammersmith. Cependant, quoiqu'elle eût cessé de travailler, son mal faisait des proprès. Chaque jour, elle se sentait plus faible et tombait plus fréquemment en syncope. Trois ans après sa chûte, étant sortie le jeudi pour prendre l'air, elle revint de la promenade plus forte et mieux disposée que de coutume, prit quelque nourriture, puis se plaignit après d'éprouver un penchant irrésistible au sommeil. On la fit coucher entre six et sept heures du soir. Le lendemain, à une heure très-avancée dans la journée, elle semblait encore dormir profondément quand on essaya de la réveiller. On trouva alors qu'elle était tout-à-fait froide ; ses lèvres étaient décolorées ; les battemens du cœur et du pouls avaient cessé ; enfin, elle paraissait morte. Le corps fut enseveli et laissé sur le lit depuis le vendredi jusqu'au dimanche matin, qui était le jour fixé pour le faire inhumer. Au moment où l'on mettait le corps dans le cercueil, quelqu'un s'avisa heureusement de placer la main sur la région précordiale, et crut reconnaître qu'elle était plus chaude qu'elle ne l'est ordinairement. Cette personne fit part de son opinion aux assistans, et une

autre, plus attentive, les convainquit bientôt qu'ils étaient près d'enfermer dans la tombe un être vivant. En effet, les lèvres et les joues étaient toujours livides et décolorées, les yeux insensibles à la lumière, mais un reste de chaleur se faisait sentir dans la région du cœur, et une glace placée devant la bouche rendit la respiration perceptible.

Le médecin qui avait soigné cette jeune fille pendant sa maladie, fut appelé aussitôt. A son arrivée, les signes qui annonçaient le retour des phénomènes de la vie étaient tellement manifestes, qu'il pensa que la saignée et l'application des briques chaudes suffiraient pour la tirer complètement de son état de léthargie. Il ouvrit donc une veine d'abord à un bras, et ensuite au bras du côté opposé, mais ce fut sans succès. Tous les autres moyens qu'on employa furent également inutiles, jusqu'à cinq heures de l'après-midi, qu'un changement rapide s'opéra dans l'état de cette fille. Les battemens du cœur et du pouls devinrent sensibles; les joues et les lèvres regagnèrent peu à peu leur coloris; la respiration se rétablit, et, dans quelques instans, toutes les autres fonctions ne tardèrent pas à entrer en exercice. Pendant ce court espace de temps, tous les signes de mort avaient disparu.

Cette fille n'a conservé aucune connaissance de l'état dans lequel elle s'était trouvée. Elle disait seulement éprouver une sensation de froid et de faiblesse, en même temps qu'une oppression extraordinaire et un sentiment de crainte. Depuis lors, sa santé s'est améliorée de jour en jour, et elle est telle aujourd'hui, que cette femme peut espérer encore de longues années.

CHIRURGIE.

Observation d'une FRACTURE DU CRANE *avec plaie et perte de substance cérébrale, suivie d'une guérison complète, sans altération des fonctions intellectuelles.*

Par M. NOLETTE, D. M.

Le 27 septembre 1817, je fus appelé chez M. Delaroux, employé aux ponts et chaussées, pour son fils âgé de dix ans et demi, lequel, à dix heures du matin, avait fait une chûte d'un deuxième étage sur le pavé, et était tombé sur la région frontale. Aussitôt, on le remonta chez son père. L'enfant était sans connaissance; sa mère craignait pour ses jours: je la rassurai, tout en lui faisant envisager les dangers qu'il courait. Avant mon arrivée, l'enfant avait déjà vomi, et, en ma présence, il rendit encore beaucoup d'alimens.

Je fis une ouverture transversale sur la tumeur formée; je fus certain avant tout qu'il y avait fracture; je donnai cours à une très-grande quantité de sang. Une portion d'os vint s'offrir à l'ouverture, du diamètre de quatre lignes; une portion du cerveau du volume d'une noisette formait hernie.

La tête rasée, je vis une plaie de l'étendue d'un pouce, située dans l'intervalle des deux bosses frontales; avec le doigt, je sentis un enfoncement assez considérable, des inégalités dans la portion d'os fracturé.

Prévoyant qu'une seconde incision serait nécessaire, je la fis et rendis la plaie cruciale; un morceau de linge percé de petits trous couvrit l'ouverture faite par la portion d'os sortie; un sindon de charpie boucha l'ouverture. Les lambeaux furent d'abord écartés, la plaie remplie de charpie; des compresses et le grand couvre-chef composèrent l'appareil, que j'assujettis par une bande passée circulairement autour du front, et qui revenait sous le menton et sur le sommet de la tête.

Le petit malade fut couché sur le côté droit, la tête un peu élevée. Il était pâle; son pouls annonçait une grande faiblesse; pour ranimer ses forces, je lui fis donner quelques cuillerées de bon vin. La tisane fut une décoction d'orge perlé versée sur l'expression d'un citron, et on alterna avec de l'eau de poulet. Sa chambre fut peu éclairée; pour ne pas remuer le malade, on le fit boire avec un biberon, et, autant que possible, on l'empêchait de faire aucun mouvement.

Avant l'opération, l'enfant était dans un état comateux; il n'en sortait que pour répondre aux questions qu'on lui faisait.

Sur le soir du même jour, voici l'état qu'il présentait: visage coloré, chaleur à la peau, bâillemens très-fréquens, soif, envies fréquentes d'uriner, urines rares, pouls précipité, délire.

Le lendemain, le pouls était plus précipité que la veille, la figure rouge.

Prescription. — Eau de poulet, eau d'orge miellée et émétisée, lavemens simples.

Le troisième jour, l'appareil fut levé avec la plus scrupuleuse attention, et pour détacher les compresses

collées par le sang, on les humecta en faisant tomber lentement et goutte à goutte une décoction émolliente. Ce pansement fatigua beaucoup le malade ; la langue était un peu sèche.

Même prescription.

Le quatrième jour, même état. Continuation des mêmes moyens. Le cinquième, suppuration abondante, langue moins sèche, la peau douce. (Eau d'orge, trois petits bouillons ; évacuation alvine très-copieuse à la suite d'un lavement).

L'œil gauche est très-œdématié, le droit est vif. (Lotions avec l'eau de sureau).

Jusqu'au huitième jour, la suppuration se continua sans être plus abondante ; bon état de la plaie ; les pupilles sont un peu dilatées, les paupières œdématiées. du huitième au douzième, la suppuration diminue ; les lambeaux sont rapprochés et recouvrent en partie l'os mis à découvert. La nourriture est un peu augmentée.

Rien de particulier jusqu'au quarante-cinquième jour. Alors la plaie avait de la tendance à se refermer, lorsque, quatre jours après, toute la région frontale gauche s'œdématia, ainsi que l'œil du même côté ; incident qui vint de nouveau porter l'alarme chez les parens. Je leur démontrai, tout en les rassurant, qu'une portion d'os s'exfoliait, formait là corps étranger, et qu'il sortirait par la plaie. En effet, à l'aide des topiques émolliens sur la partie pendant vingt-quatre heures, la portion d'os vint s'offrir à la plaie, qui cependant ne put permettre sa sortie : je fis alors une très-petite incision, et je tirai une exfoliation de onze lignes de longueur, sur sept de largeur; sa figure était triangulaire.

Le soixantième jour, il sortit encore une esquille, mais petite, de trois lignes de longueur, sur une et demie de largeur.

Le soixante-dixième, cicatrisation complète de la plaie ; application d'une petite plaque de plomb sur l'endroit blessé, pour le défendre des causes extérieures.

Le petit malade est resté couché tout le premier mois ; le second, il se leva ensuite tous les jours, et de plus en plus : de sorte que vers le cinquantième jour, il buvait, mangeait, jouait, courait, sautait comme avant son accident.

On voit très-distinctement les battemens du cerveau à l'endroit où la portion du frontal manque.

STATISTIQUE DE PARIS.

(*Suite et fin*).

Dans le nombre de 1979 morts violentes qui ont eu lieu pendant les trois années qui nous occupent, 759 sont le résultat de suicides ; bien entendu que ne sont pas compris dans ce nombre les suicides non consommés, lesquels se montent à 290 ; nombre qui serait infiniment augmenté, si l'autorité avait connaissance de tous les événemens de ce genre.

Voici les différens genres de morts auxquels ont succombé les 1979 individus dont il s'agit dans la troisième colonne.

Asphixie, 77. — Asphixie par le charbon, 81. — Asphixie par suffocation (1), 29. — Asphixie par submersion, 576. — Chutes, 218. — Brûlures, 164. — Blessures par instrument tranchant, 162. — Fractures, contusions, éboulemens, 276. — Coups de feu, 100. — Ecrasemens par voitures, 45. — Strangulation, 62. — Poison, 42. — Suicides dont les moyens ne sont pas indiqués, 130. — Assassinés, 10. — Suppliciés, 7.

Ces déplorables, on peut dire ces inévitables résultats d'un grand assemblage d'individus, les uns exerçant des professions périlleuses, les autres exposés à une foule d'accidens divers, ceux-ci en proie à des passions violentes, ceux-là objets de haine ou d'envie, etc., ces résultats, dis-je, pourraient être l'objet d'une multitude de réflexions de la part du philosophe, du législateur, du médecin, etc. ; je me bornerai à une seule, qui est du ressort de la médecine légale. Elle a pour objet les 130 suicides dont les moyens ne sont pas constatés.

C'est avec étonnement que j'ai vu dans les tableaux dont il s'agit une désignation de ce genre. Il est hors de vraisemblance que M. le Procureur du Roi, qui apporte tant de soins et une si scrupuleuse exactitude à tout ce qui ressort de son ministère, ait pu se contenter de procès-verbaux qui, en constatant un suicide n'en indiquent pas les moyens, et permette l'inhumation sur des données aussi vagues. On peut donc penser qu'il y a quelque chose d'incomplet dans cette partie des relevés qui nous sont offerts par l'administration, ou, dans le cas contraire, espérer qu'à l'avenir chaque suicide sera plus exactement constaté;

(1). Nous copions littéralement les indications données par l'administration.

qu'on en connaîtra toujours les moyens, ce qui, dans aucun cas, ne me paraît impossible.

La dernière colonne du tableau que j'ai présenté indique le nombre des centenaires qui ont cessé d'exister pendant 1819, 1820 et 1821. Cinq individus n'ont succombé qu'après un siècle d'existence, tandis que 68,047 les ont précédés dans la tombe !

Un seul individu, sur 13,610, atteint donc ce siècle d'existence si envié !

Au commencement du 18e siècle, la population de la ville de Paris était de 530 mille âmes (1); En 1817 elle était de 720 mille; elle a donc augmenté de 190 mille âmes, c'est-à-dire, d'un peu plus d'un tiers dans l'espace de 100 ans.

Cet accroissement de population n'est pas seulement le résultat d'un plus grand nombre de naissances; il tient aussi au système de centralisation de toutes les branches de l'administration, à tous les moyens d'établissemens, à tous les genres d'instruction, de plaisir et aussi de friponerie qui se trouvent réunis dans la capitale, où affluent, surtout depuis la paix générale, les habitans des départemens et les étrangers de toute les parties du monde.

Cette augmentation prodigieuse de population de la capitale, qui excède d'ailleurs de beaucoup, toutes proportions gardées, celle qui a lieu aussi dans les autres communes du royaume, n'est cependant pas comparable à ce qui a été observé sous ce rapport dans la ville de Londres. Au commencement du 18e siècle, cette capitale comptait 674 mille âmes, environ; maintenant il en existe près de 1100 mille; la population de cette ville a donc augmenté, dans l'espace de 120 ans, d'environ 426 mille âmes, c'est-à-dire, à-peu-près des deux tiers.

Cette augmentation prodigieuse de population des deux plus grandes capitales de l'Europe n'est pas une chose absolument satisfaisante; les législateurs et les philosophes y trouvent des inconvéniens qu'il n'est pas de mon objet de signaler.

En revanche de l'augmentation de population de la ville de Paris, on a remarqué que, depuis un siècle et demi, la fécondité des mariages y était sensiblement diminuée. En 1670, un mariage donnait d'enfans : 4 4/5 ; aujourd'hui il n'en donne que 4 moins 1/10. Enfin, à la même époque, 29 individus en produisaient un autre ; maintenant il en faut pour cela, 33 ou 34.

(1) On conçoit que tous ces nombres ne sont qu'approximatifs.

Il serait curieux que l'administration pût parvenir à dresser des tableaux où les naissances seraient envisagées relativement à l'âge, à la profession, ou aux conditions sociales où se trouvent les parens ; de cette manière, on parviendrait à résoudre la question de savoir si les pauvres ont plus d'enfans que les riches ?

Je désirerais aussi que l'administration prît soin de noter d'une manière particulière, les enfans jumeaux, trijumeaux, etc., afin de pouvoir les comparer aux autres.

A Paris comme ailleurs, et sans que la cause soit connue, il naît toujours plus de garçons que de filles. Le relevé d'un grand nombre d'années a fourni pour résultat, 22 garçons pour 21 filles.

Dans un chapitre relatif à la police administrative, il est fait mention du nombre des individus noyés en rivière dans le ressort de la Préfecture de police, pendant les années 1819, 1820 et 1821. Ce nombre s'élève à 851, dont 653 hommes et 188 femmes. Sur 220 individus qui ont survécu, 165 le doivent aux secours de l'art, qui leur ont été administrés avec les appareils disposés à cet effet, et d'après l'instruction rédigée par le Conseil de salubrité près la Préfecture de police ; instruction que dans le temps j'ai cru utile de publier dans cette Gazette (1).

Cette partie des attributions de la Préfecture de police, qui s'exerce sous la direction de M. le docteur Marc, a déjà reçu différentes améliorations, et serait susceptible d'en recevoir encore un grand nombre, dont ce savant médecin a conçu l'utile projet. Je pense, par exemple, qu'il serait nécessaire de faire afficher dans tous les corps de garde riverains de la Seine, et dans tous les établissemens de bains et de blanchissages établis sur ce fleuve, une instruction sommaire sur les premiers secours à donner aux noyés. Dans cette instruction, il serait également nécessaire de dire ce qu'il ne faut pas faire ; on indiquerait surtout les dangereux inconvéniens de cette pratique, usitée parmi les gens de rivière, qui consiste à suspendre les noyés par les pieds, pour leur faire rendre l'eau qu'on croit qu'ils ont bue ; pratique que j'ai encore vu mettre en usage il y a peu de temps.

Les causes de submersion des 851 individus noyés

(1) Année 1818. N° XXII.

pendant les trois années dont il s'agit, sont les suivantes :

En se baignant,	111
Accidentellement,	126
Volontairement,	348
Sans cause connue,	266

Dans le chapitre relatif aux secours publics, l'administration nous apprend qu'en 1820, elle a entretenu, soigné ou secouru 170,636 individus, avec une somme de 9,700,282 francs 55 cent.

La mortalité moyenne a été dans les hôpitaux, de 1 sur 8, 40; dans les hospices, de 1 sur 5, 19; et parmi les enfans trouvés, de 1 sur 4, 45.

Dans le nombre de 170,636 individus secourus, 86, 870 l'ont été à domicile par les bureaux de Charité, avec une somme de 1,224,582 fr. 75 c., dans laquelle sont compris le frais des écoles de charité, de bureaux, d'appointemens, etc., d'où il s'en suit que chaque indigent a reçu, par mois, à peine la valeur de 20 sous; résultat qu'il est nécessaire de faire connaître aux personnes charitables, afin d'exciter leur sollicitude pour les malheureux. VILLENEUVE.

VARIÉTÉS.

— *Monstruosité*. M. Moreau a communiqué dernièrement à l'Académie royale de médecine l'observation d'un enfant à deux têtes et à deux troncs réunis par un seul bassin, qu'il a reçu peu de jours auparavant. Il a expliqué comment, l'accouchement s'étant fait par les pieds, la tête la plus petite s'est logée dans la concavité du sacrum, tandis que l'autre était derrière la symphyse pubienne; de sorte que la première s'est d'abord dégagée, et a permis à la seconde de se présenter à son tour. M. Moreau compte publier l'observation du mécanisme de cet accouchement, qui eût été impossible par les moyens ordinaires, si l'enfant s'était présenté par les deux têtes à la fois. La mère est en voie de rétablissement.

—*Perforation spontanée de l'estomac.* M. Mirarmeau a présenté à la même Académie l'estomac d'un homme qui ne s'était jamais plaint de douleurs à ce viscère. Il mourut en seize heures, après des accès de coliques extrêmement violentes. A l'ouverture, on a trouvé l'estomac percé un peu au-dessus du pylore; la perforation est arrondie, de la largeur d'une pièce d'un franc, et faite comme avec un emporte-pièce. Les bords en sont assez épais, irréguliers, et d'une couleur brunâtre, comme s'ils avaient été cautérisés. On a trouvé la cavité du péritoine pleine de matières alimentaires qui s'y étaient épanchées par la perforation de l'estomac. M. le docteur Abraham a fait observer que c'est à une semblable affection que succomba, il y a une vingtaine d'années, le célèbre chimiste d'Arcet.

— *Teinture de galbanum dans les maladies des yeux*. Le docteur W. rapporte dans un journal allemand, qu'il a obtenu d'excellens effets de la teinture alcoholique de galbanum dans l'ophtalmie scrophuleuse, les taches de la cornée, la faiblesse des yeux résultant d'une lecture prolongée à la lumière, etc. Il prétend avoir guéri en peu de jours par ce moyen des maux qui résistaient depuis plusieurs mois à l'usage d'autres moyens. Voici la manière de l'employer : on prend une compresse pliée en plusieurs doubles, et on en mouille seulement la partie intérieure; à cet effet, on retourne fréquemmennt l'orifice du flacon d'essence sur le linge; puis on attache la compresse sur l'œil souffrant. On ressent d'abord une chaleur forte et brûlante qui s'adoucit peu-à-peu et devient supportable; au bout d'une heure, on ôte la compresse devenue sèche, et on laisse l'œil tranquille pendant quelques heures, ensuite on mouille la compresse de nouveau. Si l'on souffre des deux yeux, il faut les traiter de la même manière; ou bien, on peut panser alternativement l'un ou l'autre œil.

— *Réactif.* M. Dublanc, pharmacien de Paris, a annoncé à l'Académie des sciences, avoir trouvé dans la teinture alcoholique de noix de galle un réactif des plus sensibles pour connaître la présence de la morphine dans les liquides qui en contiennent, soit qu'elle s'y trouve en combinaison avec les acides acétique ou sulfurique, soit même, et ce qui prouverait l'excellence de l'agent, qu'elle s'y trouve seule, ce qui ne peut être qu'en très-petite quantité, eu égard à sa faible solubilité. La teinture alcoholique de noix de galle serait donc un réactif bien préférable à l'ammoniaque, dont l'action est fondée sur la plus grande affiinité qu'a cette dernière base pour les acides avec lesquels la morphine peut être unie. M. Dublanc a simplement annoncé le fait, pour prendre date de la découverte, et promet de donner bientôt un travail sur ce sujet.

Nous remarquerons que M. Pelletier avait déjà in-

diqué cette propriété de la teinture alcoholique de noix de galle relativement à d'autres alcalis organiques.

— *Chlorure de soude contre la teigne.* Dans une lettre adressée à l'Académie de médecine, M. Roche annonce qu'il a obtenu, dans l'espace de trois mois, par le moyen de lotions faites avec le chlorure de M. Labarraque, la guérison complète d'une teigne faveuse qui existait depuis près de onze ans et qui avait résisté à tous les moyens connus, entr'autres, à quatre années de traitement par les frères Mahon. La guérison s'est opérée graduellement et avec une constante uniformité.

— *Nouvel emploi de l'acide acétique.* Le docteur Maldonado, médecin espagnol, conseille les cataplasmes de vinaigre camphré et de farine d'orge comme un des plus puissans résolutifs contre les engorgemens chroniques du foie. Il possède un grand nombre d'observations qui constatent les heureux effets de ce topique. Le docteur Sébastien Fernandez ajoute qu'il a obtenu par ce moyen, dans l'espace de cinq ans, la résolution de 32 hépatites chroniques.

— *Rapports du physique et du moral de l'homme*, par P. J. G. Cabanis, etc., 4me édition, revue et augmentée de notes, par E. Pariset, secrétaire perpétuel de l'Académie royale de médecine. 2 vol. in-8°, papier satiné; chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, n°. 4. Prix : 14 fr.

Tout a été dit sur cet ouvrage de Cabanis. Le talent et surtout la position de l'auteur au moment où il publia ses opinions, la tendance des esprits à cette époque, la vogue de la philosophie de Locke et de Condillac, tout contribua à lui procurer un grand succès. Aujourd'hui que l'empirisme de Locke, les idées rétrécies de Condillac, la philosophie des sens, en un mot, se trouve effacée par une philosophie plus noble et plus vraie, par le transcendentalisme de Kant, on peut dire que l'ouvrage de Cabanis a beaucoup vieilli en peu de temps. Cela n'ôte rien au mérite de l'édition que j'annonce, et qui l'emporte infiniment sur toutes celles qui ont été récemment publiées. M. Pariset a modifié dans des notes certains passages du texte susceptibles de plusieurs interprétations, ou énoncés d'une manière trop absolue. On regrette que ces notes ne soient pas plus nombreuses, car elles sont faites avec beaucoup d'esprit. Une des plus importantes, celle peut-être pour laquelle M. Pariset a entrepris cette édition, se trouve à la page 28 de la préface. Elle tend à justifier Cabanis du reproche de matérialisme. Il est vrai que l'auteur proteste dans le texte contre les interprétations qu'on pourrait donner à ses principes, et qu'il regarde les causes premières comme placées hors de la sphère de nos recherches et de nos moyens d'investigation. M. Pariset s'empare de cette protestation et dit.... « Reconnaître qu'on est profondément ignorant sur ces causes, n'est-ce pas reconnaître qu'elles existent? n'est-ce pas en établir la réalité? Cela posé, comment s'est-on si étrangement mépris sur les vrais sentimens de Cabanis? Comment fait-on de lui un matérialiste? un athée?... Qui croirai-je, ou de Cabanis dont le langage est si positif, ou de ceux qui falsifient ses paroles en les travestissant par des commentaires? etc.» Malgré toute la logique et la bonne foi de cette note, j'avoue qu'elle ne m'a pas convaincu. Que signifie en effet une protestation, si positive qu'elle soit, lorsque deux volumes sont là pour la démentir? Si un homme vous disait en plein midi : « vous soutenez qu'il fait jour, et moi je soutiens qu'il fait nuit; je proteste néanmoins que je ne veux pas vous contredire. » que penseriez-vous de cette protestation? eh bien! elle ressemble exactement à celle de Cabanis.

Je n'en veux pour preuve que le début de son premier mémoire où il dit : «La sensibilité physique est le dernier terme auquel on arrive dans l'étude des phénomènes de la vie... ainsi donc le physique et le moral se confondent à leur source.» Voilà qui est positif : Mais l'auteur craint de n'avoir pas assez bien expliqué sa pensée, et il ajoute : « ou pour mieux dire, le moral n'est que le physique considéré sous certains points de vue particuliers. » (t. I p. 36). Il est étonnant d'après cela que Cabanis n'ait point intitulé son livre : *De l'influence du physique sur le physique*; car ce titre eût été parfaitement conforme à sa conclusion : savoir que l'influence du moral sur le physique n'est que l'influence du cerveau sur les autres organes; « c'est cela, dit-il ailleurs, ce ne peut être rien de plus. (t. II p. 431). » M. Pariset blâme avec raison le premier de ces passages; il demande si l'esprit de Cabanis n'est pas ici dupe de sa subtilité? Pour mon compte, je crois que non; et je suis persuadé que son véritable sentiment se trouve plutôt dans ces passages que dans sa protestation.

Z.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N° XIII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Mai 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Malades admis pendant le mois d'Avril 1824.

Fièvres continues	652
Fièvres intermittentes	53
Fluxions de poitrine	49
Phlegmasies internes	268
Erysipèles	18
Varioles	4
Douleurs rhumatismales	59
Angines, esquinancies	20
Catarrhes pulmonaires	157
Coliques métalliques	11
Diarrhées, Dysenteries	15
Apoplexies, Paralysies	26
Hydropisies, anasarques	16
Phthisies pulmonaires	27
Ophtalmies	36
Maladies indéterminées	271
Total	1682

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Avril jusqu'au 31 inclusivement.

Thermomètre. *Max.* 19 8/10. *Min.* 0 0.
Baromètre. *Max.* 28 4 0. *Min.* 27 3 4/12.
Hygromètre. *Max.* 98. *Min.* 81.
Vents dominants. Nord, Sud-Ouest, N.-O.

MATIÈRE MEDICALE.

(Doctrine italienne).

Émétique. (Suite et fin).

Rasori assure qu'il pourrait donner plus de huit cents observations qui tendraient à démontrer les principaux résultats de sa méthode de traitement ; parmi celles qu'il rapporte, nous nous contenterons de citer les deux suivantes :

Un homme de vingt ans, atteint de péripneumonie depuis deux jours, qui avait commencé par un froid fébrile, se plaignait d'une douleur aiguë dans le côté gauche ; il avait de la toux et crachait du sang. A cet ensemble de symptômes locaux se joignait la dureté et la vibration du pouls ainsi que la céphalalgie. eL 3e. jour, à la visite du matin, le malade, venant d'entrer à la clinique, fut saigné ; le soir on tira encore douze onces de sang, comme on l'avait fait le matin. J'avais prescrit douze grains de tartre émétique pour la journée, dans la quantité ordinaire de décoction d'orge. Un seul vomissement et deux selles. Le sang était

5.me FEUILLETON. — 5 MAI 1824.

Petites lettres sur un gros livre
intitulé :
Le catéchisme de la doctrine physiologique.

(Ie. Lettre).

Depuis les derniers articles que vous avez lus dans la *Gazette de Santé* sur la doctrine physiologique, je vous ai peu entretenu de cette doctrine ; il est temps d'y revenir aujourd'hui, car jamais elle ne s'est annoncée avec tant de fracas.

Voici du nouveau si jamais il en fût au monde ! Un livre de médecine en dialogues, un catéchisme physiologique, où deux interlocuteurs expliquent les grandes découvertes de notre époque ; quoi de plus piquant et de plus propre à exciter la curiosité ?

Vous voilà déjà impatient de connaître l'auteur de cette grande œuvre. Sur le titre de doctrine physiologique, vous avez peut-être déjà nommé M. Broussais ; tout Paris l'a nommé comme vous ; mais pour moi, je n'ai voulu en rien croire ; et malgré les bonnes raisons que l'on m'a données, je suis encore dans le doute. Comment croirai-je, en effet, qu'un homme élevé à un très-haut degré de la hiérarchie médicale se soit abaissé jusqu'à faire un livre à la portée du peuple et des ignorans ? Qu'un médecin qui a fait preuve du plus grand talent ait écrit une aussi misérable rapsodie ? Que l'auteur de *l'Histoire des phlegmasies chroniques* ait voulu rivaliser avec l'auteur de la *Médecine curative à quatre degrés* ? M. Lesage aurait donc eu raison de le comparer à Le Roy ; et moi, j'ai donc eu tort de blâmer M. Lesage ? Non, encore une fois, ce livre n'est pas de M. Broussais. Mais remarquez, m'a-t-on dit, qu'il a paru au bureau des Annales physiologiques, chez mademoiselle Delaunay, qui est le libraire privilégié de M. Broussais ; et que si cette publication lui eût déplu, il

couenneux. 4e. et 5e. jours, l'amélioration commença le quatrième jour. Même dose de tartre émétique. Le soir du cinquième je trouvai le pouls très-dur, la douleur de la poitrine augmente. Une saignée. 6e. jour, le sang est couenneux; la nuit a été plus calme. La douleur et la toux continuent. Le soir une autre saignée, la fièvre ayant augmenté. 7e. jour, le sang est encore couenneux; la douleur et la toux ont beaucoup diminué; le tartre émétique a été porté à un scrupule dans vingt-quatre heures. Du 8e. au 12e. jour l'amélioration a toujours continué; l'emploi de l'émétique a été diminué graduellement et ensuite supprimé. Le malade s'est bien rétabli et est parti.

Il a pris à-peu-près une dragme et demie de tartre stibié dans dix jours. Le moyen curatif principal a donc été la saignée: il a fallu en faire quatre, malgré que les symptômes aient été moins graves que dans l'observation précédente. Quoique le vomissement ait eu lieu par la première dose de tartre émétique, qui n'était que de douze grains, on ne peut pas dire que ce fût l'effet de la faiblesse de la diathèse; il faut faire attention que, ce jour, même le malade fut saigné deux fois, ce qui produisit une forte diminution de diathèse, et équivalut à une augmentation de force contre-stimulante. Le calcul doit être le même que si, n'ayant pas fait faire la saignée, le malade eût pris une dose de tartre émétique qui eût momentanément excédé le besoin, quoique la maladie fût encore dans son accroissement. En effet, ce sujet ne vomit pas les jours suivans, quoiqu'il prît la même dose de tartre stibié; ce phénomène n'eut pas même lieu lorsque, après la quatrième saignée et avant que l'amélioration fut sensible, la dose de ce remède eût été doublée.

Un cultivateur, âgé de trente ans, rapporta qu'il avait eu de la fièvre huit jours avant d'être transporté à l'hôpital; il l'avait crue intermittente tierce; depuis trois jours elle était continue, et il s'était déclaré ensuite une douleur vive au côté droit et de la toux avec crachement de sang. Ce sujet n'avait jamais eu d'autre maladie. 8e jour, joues d'un rouge vif, respiration très-gênée, douleur forte au côté pendant l'inspiration; pouls vibrant et fréquent, sueurs. Une dragme de tartre émétique dans deux livres de décoction d'orge. 9e. jour, cette dose fut avalée dans l'intervalle du soir au matin, et seulement en quatre reprises, effet de la négligence de l'infirmier de garde, quoique j'aie toujours soin de recommander que la boisson soit prise à petites doses, souvent répétées. Le malade n'avait vomi que deux fois, et avait été plusieurs fois à la garde-robe; son état était d'ailleurs le même que la veille. La dragme de tartre stibié fut répétée le matin et le soir. 10e., les symptômes sont toujours les mêmes; les crachats encore sanguinolens, point de vomissement, deux selles. Une dragme de tartre émétique pour le matin et quatre scrupules pour le soir. 11e., les crachats sont très-peu teints de sang, la toux a diminué. Le malade a vomi deux fois et a été quatre fois à la selle. Amélioration sensible. La dose de l'émétique a été bornée à deux scrupules ma-

---

aurait bien su l'empêcher. Vous savez bien, d'ailleurs, que les deux ou trois bons élèves de ce professeur n'ont aucun rapport avec lui ni avec son libraire; or, si quelqu'un des fanatiques qui l'entourent avait fait ce livre, il se croirait un habile homme, et ne manquerait pas de s'en glorifier. M. Broussais, qui a une réputation à perdre, s'est cru obligé de taire son nom; mais tout le monde l'a reconnu, et il n'échappera pas, quoiqu'il fasse, au genre de célébrité qui doit lui en revenir. Comme ces raisons ne m'avaient pas convaincu, je consultai un de ses amis pour savoir la vérité. Celui-ci, qui trouve l'ouvrage admirable, m'assura qu'il en avait vu le manuscrit, tout entier de la main de M. Broussais. Voilà un argument sans réplique. Mais enfin, puisque le nom de l'auteur n'est pas sur le titre, il faudra bien s'en passer; je l'appelerai donc simplement M. B., et vous donnerez à cette lettre de l'alphabet telle signification que vous voudrez. Soit donc M. B. l'auteur du catéchisme de la doctrine physiologique; vous allez voir comme il endoctrine ses pauvres lecteurs.

Commençons par la préface; elle contient des aveux qui ont bien leur prix: Dès le début, M. B. partage la prévention et même le mépris des médecins pour les ouvrages destinés à mettre la médecine à la portée des gens du monde; bientôt après, il dit que puisqu'on ne peut pas empêcher les gens du monde de lire des livres de médecine, il faut en faire pour eux. A ce sujet, il gourmande ceux qui, « séduits par le fatras du sieur Le Roy, ne respirent que purgatifs;» son intention est manifeste: il veut substituer les *sangsues* à ces éternels *purgatifs*, et la *médecine physiologique* à la *médecine curative*. Oh! certes, M. B. n'est point l'ami de M. Broussais, puisqu'il n'a pas craint de réveiller des idées semblables et de provoquer une pareille comparaison. Est-il encore l'ami de M. Broussais, celui qui a la fatuité d'écrire que son livre est fait pour apprendre aux gens du monde « à distinguer au pre-

tin et soir. 12e. ; la fréquence du pouls a beaucoup diminué; on compte à peine 60 pulsations par minute; point de vomissement, une selle. Le malade va mieux. Mêmes doses d'émétique que le 11e. jour. 13e., le pouls s'est encore ralenti. Demi-dragme d'émétique matin et soir. Du 14e. au 19e. l'amélioration a toujours continué ; les doses d'émétique ont été diminuées insensiblement, et ont été ensuite suspendues. Le malade est sorti guéri.

Ce cas-ci est, comme on voit, le plus grave. J'employai une once et quart d'émétique dans l'espace de neuf jours ; l'ensemble des symptômes, et surtout la grande difficulté de respirer me firent soupçonner une forte diathèse. La première dose d'émétique, qui fut d'une dragme, produisit, il est vrai, le vomissement; mais on doit convenir qu'il fut bien peu de chose, vu la quantité de remède administré, et ce qui est plus encore, si on considère la manière dont il fut pris. Mais comme la péripneumonie était dans son accroissement, je n'eus égard ni au vomissement ni aux selles, et je fis répéter la même dose. Le vomissement reparut ensuite ; le 10e. jour, le malade ayant pris quatre scrupules d'émétique dans la nuit, alors l'aptitude morbide à supporter l'action du remède commenca à diminuer ; et en effet le malade recouvra bientôt après la santé.

Je ne pense pas que, si cette péripneumonie n'eût été traitée que par la saignée, le succès eût été plus grand. Dans la pratique ordinaire, les médecins qui sont dans l'usage de n'employer, pour cette maladie, que la saignée et quelques remèdes sans vertu, auraient certainement fait faire une saignée, et peut-être deux, en voyant la violence et la durée des symptômes. Quoiqu'il ne soit pas facile de savoir ce que d'autres médecins auraient fait à ma place, on peut pourtant présumer fortement comment ils auraient agi, et pour cela il suffit de comparer cette péripneumonie avec celles qui annoncent le même degré d'intensité ; comme, par exemple, celles qui sont traitées par trois ou quatre saignées et des doses très-légères de tartre stibié. (*Traduit par* F. Fontaneilles).

MEDECINE LÉGALE.

Sur quelques phénomènes propres à faire distinguer le suicide de la mort violente ; dans le cas de pendaison ;

Par M. Deslandes.

Les questions de médecine légale sont d'une telle importance, et se rattachent à des intérêts d'un ordre si élevé, qu'on doit recueillir avec soin tous les documens qui peuvent aider à leur solution. Celles qui se rattachent aux phénomènes de la pendaison ont été le plus souvent étudiées et résolues avec une inconcevable légèreté. Déjà MM. Esquirol et Orfila ont publié des faits intéressans sur cette matière ; je viens ajouter quelques notes à leurs importantes observations.

On s'est demandé comment la suspention amenait la mort ? on a admis qu'elle pouvait la déterminer de plusieurs manières, au nombre desquelles l'asphyxie

---

mier abord le médecin physiologiste d'avec celui qui n'est qu'ontologiste et routinier ?.. pour faire comprendre aux médecins orgueilleux et entêtés, etc., » et mille autres impertinences semblables ? Croiriez-vous qu'après toutes ces fanfaronnades, l'auteur demande humblement pardon à ses lecteurs d'avoir fait un ouvrage de médecine populaire, et qu'il « ose espérer que son travail ne sera point confondu avec les livres de cette espèce ?» Conçoit-on dans le même écrivain tant de bassesse unie à tant d'arrogance?

Avant tout, gardez-vous de donner à cette pitoyable production plus d'importance qu'elle n'en mérite ; sa place est marquée à côté des œuvres d'Ailhaud et de Le Roy; car elle est bien loin des traités populaires de Tissot, de Buchan et de Marie-Saint-Ursin. Ceux-ci du moins présentaient leurs préceptes et leurs formules avec la réserve qui convient à tout homme qui n'est pas infaillible ; mais l'auteur du catéchisme est un véritable illuminé qui guérit tout avec sa méthode, qui traite tous ceux qui ne la suivent pas de véritables empoisonneurs ; c'est justement le langage des marchands forains :Prenons-le donc pour ce qu'il vaut; rions des folles prétentions du catéchiste et de la niaiserie des catéchumènes.

Nous voici arrivés au premier dialogue. M. B. introduit un *savant* qui se croit fort en médecine, et un *jeune médecin*, qui doit convertir le premier à la doctrine physiologique. Ecoutez un peu leur début :

Le savant. Ah ! vous voilà, Monsieur ? je vous croyais depuis long-temps de retour dans vos foyers. Ne vîntes-vous pas, l'an dernier, à la même époque, qui est bien celle des vacances, me présenter votre thèse, et m'annoncer votre prochain départ ?

Le jeune médecin. Il est vrai, Monsieur, que je vous fis mes adieux : il ne l'est pas moins encore que je me rendis dans ma province, avec l'intention de me livrer à la pratique de la médecine dans la ville qui m'a vu naître : mais je ne tardai pas à changer d'avis ; et ayant obtenu

a été constamment comprise. Mais comment celle-ci peut-elle alors être produite ? Cette question a été entièrement négligée par les auteurs de médecine légale. Les uns n'en disent rien, ni explicitement ni implicitement ; les autres croyent que dans la pendaison l'asphyxie à lieu par la compression, l'écrasement de la trachée, enfin par strangulation.

Cette opinion ne me paraît pas avoir été suffisamment approfondie. En effet, d'après ce que j'ai vu, d'après les réflexions que j'ai faites, tant sur la disposition des parties sur lesquelles la corde, ou tout autre moyen de suspension doit agir, que sur le mode d'action de ces moyens, je suis porté à penser que dans la suspensiou *volontaire* l'asphyxie résulte très rarement, si jamais elle résulte, de l'aplatissement du conduit aérien.

Ire. Observation.

Je fus mandé, le 4 octobre 1823, pour visiter le corps d'une femme qui s'était pendue. Le moyen de suspension était un des draps de son lit. Attaché à un barreau de fer par une de ses extrémités, ce drap se repliait pour former une anse dans un anneau, puis revenait par son autre extrémité s'attacher, au moyen d'un nœud simple, à sa portion descendante. L'anse, répondant à la partie droite du col, *ne comprimait que ce côté* et le rendait concave. La pression avait lieu de droite à gauche et de bas en haut ; elle n'avait été exercée fortement *que sur l'espace compris entre l'angle de la mâchoire et l'extrémité supérieure du larynx*, espace où elle avait laissé une impression très-profonde. Le conduit aérien avait été dévié; *mais il n'avait pas été écrasé, occlus par le rapprochement de ses parois*, enfin, il n'y avait pas strangulation. On ne pouvait croire que la femme était morte par obstacle au retour du sang veineux, car le côté gauche du col avait été à peine comprimé, car la face n'était ni gonflée ni livide.

IIe. Observation.

Chez une autre femme, dont je visitai le cadavre le 10 janvier dernier, le moyen de suspension était une corde. Après avoir décrit plusieurs circulaires autour du col, elle remontait vers une traverse, passait par-dessus, redescendait pour rejoindre celle de ses extrémités qui était au col, s'y engageait, remontait ensuite et était nouée plusieurs fois et de plusieurs manières à sa portion qui s'étendait du col à la traverse. La principale pression, comme dans le cas précédent, s'était exercée de bas en haut et de droite à gauche, ainsi que le dénotaient la direction des cordes, la concavité du côté droit du col, et le sillon qui existait *entre la moitié droite de la mâchoire inférieure et l'extrémité supérieure du cartilage thyroïde*. Le larynx avait été déjeté à gauche ; *mais son conduit n'avait pu être effacé ni ses parois rapprochées* par les circulaires que la corde faisait autour du col. Cette occlusion n'aurait pu exister sans laisser de fracture, ou au moins une altération de forme des cartilages laryngés; et, quoique la suspension ait au moins duré douze à quatorze heures, quoique le cadavre fût très-lourd, je n'ai trouvé à son ouverture ni altération de forme,

---

de mon père les fonds nécessaires pour passer une nouvelle année à Paris, je revins m'asseoir sur les bancs, que je quitte aujourd'hui pour retourner dant ma famille.

Le savant. Eh ! qui a pu vous engager à différer ainsi votre établissement ? Ne m'aviez-vous pas dit qu'on vous ménageait une riche héritière dont la fortune devait vous mettre en état d'attendre patiemment la clientèle ?

Le jeune médecin. Rien n'est plus vrai ; et ce mariage était sur le point d'être conclu lorsq'nne violente maladie, qui faillit me ravir l'auteur de mes jours, me fit tout-à-coup changer de résolution.

Ce début élégant et spirituel vous donnera une idée du style de ces dialogues. L'auteur dit dans sa préface que «l'on n'y a rien inséré de bas et de trivial, dans l'intention de se mettre à la portée du vulgaire.» Vous voyez comme il tient parole. Le jeune médecin surtout parle avec une pureté et une élégance dont rien n'approche ; interrogé par le savant sur la maladie de son père, il lui fait l'histoire d'une fièvre gastrique pendant laquelle « la langue parut chargée d'*une sorte de crasse épaisse* » ; il lui raconte comment avec l'ancienne médecine il allait *commettre un parricide*; comment *cinquante sangsues* guérirent le malade d'une fièvre ataxo-adynamique en une nuit ; et comment *quatre jours après on ne s'apercevait plus qu'il eût été malade.* »

Sans être fort érudit, le savant pourrait dire au jeune médecin que son tableau de la maladie de son père est un tableau de fantaisie qui ne ressemble à rien, ou plutôt qui ressemble beaucoup trop à ce début du fameux livre d'Ailhaud qui guérissait tout avec ses poudres, comme chacun sait : « il est vrai que mes infirmités ont donné lieu ou occasion à une si grande faveur (la découverte des poudres), aussi bien que les infirmités de mes parens, de mes frères, de mes sœurs et autres de ma famille, qui tous, accablés de différens maux ont bientôt fini leurs jours, n'étant resté que moi, jeune médecin.... etc.». L'a-

ni la moindre lésion du larynx, ni enfin la plus petite ecchymose dans les parties circonvoisines. Ajouterai-je que l'inspection du cadavre ne demontra en aucune manière que la mort ait été apoplectique.

Ces deux observations prouvent donc, contre l'opinion admise par les auteurs, que la suspension peut causer la mort en empêchant l'introduction de l'air dans la trachée, sans opérer une véritable strangulation. Dans l'une et l'autre, la principale pression avait eu lieu entre l'angle de la mâchoire inférieure et l'os hyoïde. Le larynx avait été dévié, mais ses parois n'avaient pu être rapprochées l'une de l'autre. Je ne conçois pas, en effet, comment la suspension *volontaire* pourrait opérer la strangulation. Qu'on songe aux conditions nécessaires pour que celle-ci ait lieu comme les auteurs la conçoivent, pour que le conduit aérien soit écrasé par la corde contre le corps des vertèbres. Il faudrait une compression non seulement circulaire, mais encore très-forte, à cause de la masse de chair qui serait embrassée dans la ligature, et de la résistance des cartilages du larynx et de l'os hyoïde. C'est pourquoi, dans les pays où la strangulation est employée comme supplice, on est obligé de se servir d'un tourniquet pour la déterminer. C'est pourquoi encore, cette femme dont parle Morgagni put être rappelée à la vie, quoique des voleurs lui eussent, au moyen d'un mouchoir tordu, serré fortement le col, et qu'elle fût restée jusqu'au lendemain dans cet état.

Qu'on considère maintenant ce qui a lieu dans la suspension volontaire. La compression circulaire peut manquer; comme nous l'avons vu dans la première observation. Cette compression, quand elle existe, ne peut suffire pour effacer le canal aérien, car le poids seul du corps, poids qui d'ailleurs s'exerce dans une direction désavantageuse, ce poids seul, dis-je, serre la corde, et certes la force qui en résulte est bien loin de celle d'un garot. Enfin, l'action d'une force suffisante pour étrangler laisserait immanquablement des fractures, des altérations de forme du larynx, des ecchymoses dans le tissu cellulaire ambiant, lésions dont j'ai, ainsi que d'autres, constaté l'absence.

Je pense que dans la suspension volontaire, l'asphyxie est produite par l'occlusion de l'ouverture gutturale du larynx.

Si cette proposition est vraie, il est évident qu'on ne doit trouver d'autre lésion que celle que la corde aurait déterminée sur la peau; que si on rencontre une forte contusion des parties molles qui entourent le larynx et la trachée, que si ces organes sont déformés ou fracturés, c'est qu'il y aura eu, avant la suspension, une très-forte constriction du col; ce qui, à mon sens, malgré ce qu'on a pu dire, écarte la présomption du suicide. Toutefois, si la présence de ces lésions prouve qu'avant la pendaison il y a eu strangulation, leur absence ne prouve pas seule qu'il y ait eu suicide; car il est possible que le meurtrier, aprés avoir passé une corde au col de sa victime, l'ait renversée, et traînée au moyen de cette corde

---

nalogie est frappante; mais ce qui suit achève la ressemblance. Le jeune médecin Ailhaud continue : « J'ai eu des maîtres très-savans, d'une grande sagesse et d'une belle érudition; je les suivais comme pas à pas; mais revenu à moi-même, et endoctriné par ma propre expérience, je pris la voie des purgatifs à laquelle ils préféraient celle de la saignée. » Ecoutez maintenant, je vous prie, le jeune médecin du catéchisme : « J'avais lu et relu, j'avais feuilleté le jour et la nuit les classiques les plus renommés... et après la maladie de mon père, je conclus... que malgré toutes mes études et cette érudition dont vous voulez bien me féliciter, je n'entendais rien à la médecine, et qu'il fallait au plus vîte revenir à Paris, afin de me livrer sans réserve à l'étude de la médecine physiologique. » Vous le voyez : M. B. a pillé le livre d'Ailhaud; ce fait est incontestable; et la première objection que devait faire le savant au jeune médecin physiologiste, c'était de lui reprocher son plagiat; mais un savant de la façon de M.B. a bien autre chose à dire : il croit bonnement qu'un malade atteint d'une fièvre ataxo-adynamique, et à qui l'on applique cinquante sangsues, est si bien guéri que quatre jours après on ne s'aperçoit plus qu'il a été malade; (ce sont les propres paroles de son catéchiste) et il passe à autre chose.

Après quelques divagations sur la bile, sur l'émétique, sur les fièvres dites essentielles, le jeune médecin revient encore sur les convalescences, et soutient effrontément que les siennes et celles de ses amis sont toujours de courte durée; il ajoute, par forme de politesse, « qu'il n'y a que la plus insigne mauvaise foi ou l'ignorance complète de leur pratique qui puisse faire dire le contraire à leurs ennemis. » Le savant, qui l'écoute avec de grandes oreilles, voudrait bien lui faire quelques objections; mais devinez où il va les prendre? Vous avez lu le dernier feuilleton de la *Gazette de Santé*; vous connaissez par conséquent le mémoire d'un médecin militaire sur les la-

jusqu'à ce que mort s'en suive. Dans ce cas, l'asphyxie aura pu être amenée de la même manière que la suspension, sans être accompagnée de lésion du larynx ou de la trachée. Mais l'état des vêtemens et celui de l'habitude extérieure du cadavre pourront fournir alors de précieux indices.

De tout ce qui précède il résulte :

Que dans la pendaison *volontaire* l'asphyxie n'a pas lieu par stangulation, ainsi que les auteurs l'ont annoncé ;

Qu'elle est produite par l'occlusion de l'orifice guttural du larinx ;

Qu'en conséquence, elle ne peut être accompagnée ni de fracture ni d'altération de forme du larynx ou de la trachée ;

Que l'orsqu'on trouve ces altérations, on est en droit de penser qu'il y a eu strangulation préalable, ou que la suspension n'a pas été le fait du pendu ;

Qu'ainsi que les auteurs l'ont annoncé, la lividité des sillons formés par la corde se borne à la peau ;

Que cette lividité peut prendre une autre nuance un temps plus ou moins long après que la corde à été retirée ;

Qu'il est douteux que le gonflement et la lividité de la face résultent, ainsi que l'a pensé M. Esquirol, de la durée de la suspension jusqu'à ce que le cadavre soit refroidi ;

Qu'en tous cas, ces phénomènes peuvent ne se manifester que long-temps après la suspension, et même après qu'elle a cessé.

Enfin, qu'ainsi que l'a déjà annoncé M. Orfila, l'engorgement sanguin des poumons et du cerveau peuvent sinon manquer, au moins être peu apparens dans les cadavres des pendus.

— Deux observations publiées par M. le docteur Rouzet, confirment l'opinion de M. Deslandes, et tendent à infirmer celle de M. Esquirol, qui considère la bouffissure et la lividité de la face comme résultant du séjour de la corde autour du cou jusqu'au refroidissement, car dans une de ces observations, ces phénomènes n'ont pas eu lieu quoique la suspension ait duré soixante heures.

POLICE MÉDICALE.

Remarques sur l'état actuel de la pratique de l'art de guérir à Paris.

Le recueil de tableaux dont j'ai exposé quelques fragmens dans les deux précédens numéros de cette Gazette, annonce les soins et l'attention que M. le Préfet du département et celui de la police apportent à tout ce qui est relatif à l'administration de la capitale, et sont une preuve de leur désir de perfectionner jusques aux moindres parties. C'est donc abonder dans leur sens et répondre en quelque sorte à leur appel que de leur faire connaître les objets qui ont spécialement besoin de leur sollicitude et de leur vigilance, et parmi ces objets, en est-il de plus importans que ceux qui sont relatifs à la santé, et conséquemment à la vie de leurs nombreux administrés!

---

pins et les épinards de Bagnoles. Eh bien! c'est dans ce mémoire dont je vous ai rendu compte, que le savant de M. B. va puiser ses argumens. Il s'avise de dire, d'après M, E., que le grand Frédéric avait défendu l'emploi des saignées dans les hôpitaux de ses armées, parce qu'il avait remarqué qu'elles prolongeaient les convalescences : Là-dessus, vous concevez la supériorité du jeune médecin, qui récuse enphatiquement l'autorité médicale du roi de Prusse. Rien n'est plaisant comme de voir ces deux argumentateurs aux prises : c'est un assaut de ridicule et de niaiserie; enfin, le savant convient que l'auteur du mémoire gastronomique peut rivaliser avec la Cuisinière bourgeoise ; c'est pour cela sans doute que lui-même l'a pris pour autorité ! Le jeune médecin, tout glorieux d'avoir converti un si habile homme, offre de lui donner de nouvelles leçons ; le savant qui a besoin de repos, parce qu'il s'est, dit-il, fort animé dans la discussion, le renvoie au lendemain, à quoi le jeune médecin répond : «très-volontiers.» Ainsi finit le premier dialogue ; je finis avec lui cette première lettre, pour reprendre dans les suivantes le fil d'une discussion qui ne peut manquer de vous divertir en vous instruisant. M.

— *Phytographie médicale*, ornée de figures coloriées, etc. ; par Joseph Roquies, D. M. ; 30e livraison. Prix : 8 fr. ; chez l'auteur, rue de Louvois, n°. 5.

Le texte de cette livraison contient la fin d'un grand et bel article sur l'opium. Les planches offrent les figures coloriées de la *rue fétide*, du *gayac officinal*, du *sédum acre*, du *laurier-cerise*, et du *cerisier-à-grappes*.

— *Recherches sur les maladies vermineuses*, par J. S. Olombel, D. M. in-8°. Paris, 1816 ; chez Gabon, libraire. Prix : 2 fr. 75 c.

Je veux parler de l'exercice de la médecine et de tout ce qui s'y rattache.

Je dois le dire franchement, cet objet est un peu trop négligé par l'administration, qui est cependant assez forte pour ne pas reculer devant les difficultés, et pour détruire tous les abus.

La loi dit que « nul ne peut exercer la médecine, « la chirurgie ou la pharmacie, s'il n'est légalement « reçu et s'il n'a justifié de son titre aux autorités « compétentes. » Voilà ce dont les médecins, chirurgiens et pharmaciens qui exercent légalement demandent la stricte exécution; moins dans leur propre intérêt que dans celui de l'humanité; et voilà ce qui est loin d'être exécuté.

Ce n'est pss sans une sorte d'étonnement que l'on voit à Paris, où l'administration et la police s'exercent avec une si grande vigilance, des individus qui n'ont aucun titre exercer l'art de guérir en concurrence avec ceux qui en ont acquis le droit et la capacité. C'est ainsi que la médecine et la chirurgie sont exercées journellement par des élèves sans titre, externes ou internes des hôpitaux, qui peuvent bien quelquefois avoir de l'instruction, mais qui cependant ne doivent s'exercer que dans l'établissement auquel ils sont attachés, et sous les yeux de leurs chefs; par le chirurgien militaire, qui n'étant reçu que par le conseil de santé, n'a aucun titre pour exercer dans le civil; par la sage-femme, dont le ministère doit se borner à ce qui est relatif à l'accouchement; par le pharmacien... mais ne vais-je pas paraître singulier, de trouver mauvais et illégal que la médecine soit exercée continuellement par les pharmaciens, tant est grande à ce sujet la force de l'habitude? Cependant, ni les uns ni les autres n'ont le droit d'exercer l'art de guérir; et aux yeux de la loi, l'étudiant en médecine le plus instruit et le pharmacien le plus habile sont également repréhensibles, s'ils prescrivent à qui que ce soit un remède quelconque.

Pour le malheur de l'humanité, ce ne sont pas encore là les seuls individus qui se croient en droit d'exercer illégalement l'art de guérir : vétérinaires, herboristes, droguistes, gardes-malades, magnétiseurs, somnambules, charlatans de tous genres, etc., etc., tous se croient le talent inné, la capacité pleine et entière pour exercer infailliblement un art où des hommes d'un génie supérieur et avec un demi-siècle d'étude et d'expérience ne trouvent qu'embarras, ne rencontrent que difficultés!

Après cette nombreuse série de guérisseurs hétérogènes, vient la classe infinie des inventeurs de remèdes secrets, approuvés ou désapprouvés; soit baumes, élixirs, sirops, pilules, pastilles, etc., remèdes que, dans de longues pancartes, leurs auteurs conseillent avec la plus grande assurance contre toutes les maladies passées, présentes et futures; encore même dans le cas de bonne santé.

Parlerai-je aussi des nombreuses usurpations faites sur le domaine de la pharmacie? domaine sur lequel les fabricans de produits chimiques, les droguistes, les herboristes, les marchands d'eaux minérales, les épiciers, les distillateurs, les confiseurs, les chocolatiers, les parfumeurs, etc., empiètent chaque jour. De tels abus ont pour le public les inconvéniens les plus graves et causent un tort considérable aux pharmaciens, dont les longues études, les frais d'établissement, la responsabilité, les non valeurs de tous genres devraient leur mériter de la part de l'autorité une protection spéciale.

On dit, mais la chose n'est pas croyable, que cercertains médecins, qui exercent à Paris, s'immiscent aussi dans la vente des médicamens. On va même jusqu'à citer MM. tels et tels, comme de ces médico-pharmaciens, qui ont officine ouverte dans leurs cabinets et même dans leurs poches.

Il ne m'appartient point d'indiquer à l'autorité les moyens de faire cesser les nombreux abus que je viens de signaler fort succinctement; abus aussi funestes à l'humanité qu'ils sont nuisibles à la dignité de la médecine et préjudiciables à la pharmacie. Les lois, les décrets, les ordonnances, les arrêtés, etc., qui régissent la matière, sont en assez grand nombre pour y trouver les moyens légaux d'atteindre tous les délinquans.

Je terminerai par faire remarquer combien sont insuffisantes pour faire connaître les personnes qui ont le droit d'exercer dans la capitale, les listes des médecins, chirurgiens, etc., dressées de temps en temps par la Préfecture du département, puisque sur la dernière de ces listes ne se trouvent pas compris plusieurs professeurs de la Faculté, et qu'on y cherche vainement les noms de ces médecins et chirurgiens étrangers qui exploitent depuis long-temps les quartiers les plus opulens de la ville. VILLENEUVE.

VARIÉTÉS.

— *Séance publique.* L'Académie royale de médecine tiendra demain 6 mai à 2 heures, sa première séance publique annuelle, dans la grande salle de l'Institut. Cette séance sera présidée par M. Portal, premier médecin du Roi, président d'honneur perpétuel.

—La femme rachitique dont nous avons parlé dans le n°. XI de la Gazette de Santé a succombé aux suites de l'opération césarienne, ainsi que son enfant qui était presque à terme.

—*Mortalité.* Dans une préface qui comptera parmi les bravades les plus ridicules de notre siècle, M. Broussais prétend que le bienfait de la vaccine n'est presque rien à côté du bienfait de la doctrine physiologique; et il assure que dans les établissemens où celle-ci est adoptée, la mortalité est tellement diminuée, qu'au lieu de perdre un malade sur cinq, à peine a-t-on la douleur d'en regretter un sur trente. D'abord il est faux que jamais on ait perdu dans les années ordinaires un malade sur cinq; quant à la seconde assertion, le tableau suivant, dont nous pouvons garantir l'authenticité, prouvera le degré de confiance qu'elle mérite.

Tableau de la mortalité dans les salles du Val-de-Grâce, pendant cinq années consécutives.

Années.	M. Vaidy.	M. Desgenettes	M. Pierre.	M. Broussais.
	mort. malad. 1 sur 17	mort. malad. 1 sur 19	mort. malad. 1 sur 16	mort. malad. 1 sur 11
1816	1..... 24	1...... 22	1...... 25	1........ 19
1817	1..... 18	1...... 20	1...... 24	1........ 14
1818	1..... 15	1...... 16	 20	1........ 12
1819	1..... 12	1...... 22	1..... 18	1........ 8

— *Observations sur la nature et le traitement de l'hydropisie*, par M. Portal, premier médecin du Roi, etc. 2 vol. in-8°. Prix : 11 fr.; chez Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n°. 14.

Cet ouvrage, fruit de la longue pratique d'un médecin dont le grand âge n'a point interrompu les travaux, se recommande aux praticiens par les observations cliniques et les recherches qu'il contient sur les hydropisies en général et sur chaque espèce d'hydropisie en particulier. Il est inutile de consacrer de longues phrases à son éloge; le nom de M. Portal est plus que suffisant pour fixer l'attention du public médical sur une production qui ne peut manquer de prendre une place distinguée parmi les nombreux ouvrages déjà publiés par ce savant médecin.

— *Manuel de Chimie médicale,* par M. Julia Fontenelle, Professeur de chimie médicale. 1 vol. in-12 avec fig. Prix : 5 fr. 50, et 8 fr. par la poste. A Paris, chez Béchet j^e., place de l'Ecole de Médecine, n°. 4.

Dans un volume de 650 pages, ce chimiste a renfermé tout ce qu'il importe à MM. les étudians de médecine et vétérinaires de connaître, ainsi qu'un tableau très-exact de l'état actuel de la chimie et des substances découvertes jusqu'à ce jour. Pour rendre son livre plus utile, M. Julia Fontenelles a passé rapidement sur les corps qui n'offraient qu'un faible intérêt, pour s'attacher à ceux qui se lient à quelque point de théorie ou à la médecine; aussi traite-t-il avec plus de développement les articles *air*, *eau*, *eaux minérales*, *calorique*, *électricité*, *fermentation*, *chlore*, *iode*, *arsénic*, *soufre*, *etc...* à l'article *air*, nous avons remarqué un passage curieux de M. Julia, c'est la revendication de la découverte de sa pesanteur en faveur d'Aristote, prouvée par ce passage de ce philosophe : *Omnia præter ignem pondus, signum cujus est utrem inflatum plus ponderis quam vacuum habere.* « Tout pèse excepté le feu ; la preuve, c'est qu'une outre enflée est plus pesante qu'une outre vide. » Cette idée a été reproduite comme nouvelle en 1640, par Galilée.

Le plan qu'a suivi M. Julia diffère peu de celui de M. Thénard. Il a cru néanmoins devoir apporter quelques modifications à la nouvelle nomenclature chimique, qu'il a basée sur les connaissances acquises que l'oxigène n'est plus regardé comme l'unique principe acidifiant, puisque cette propriété lui est commun avec l'hydrogène, et qu'il est même des corps simples qui, en se combinant, donnent lieu à des acides sans le concours de l'hydrogène, ni de l'oxigène. D'après ces faits, M. Julia n'admet point de principe acidifiant ; il se borne à regarder l'acidification comme une propriété qu'acquièrent deux corps en s'unissant, et à laquelle ils participent également.

MOURGUÉ.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N° XIV. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Mai 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

Avril.

— Commençons par le *Journal de Pharmacie* : il est rare que nous puissions lui faire quelques emprunts d'une utilité pratique ; nous n'y trouvons aujourd'hui à notre usage qu'une nouvelle teinture de digitale, dont voici la formule :

Feuilles sèches de digitale, . . . 1 gros.
Alcohol nitrique éthéré, . . . 1 1/2 once.

Faites digérer pendant quatorze jours, et passez.

On en donne par gouttes dans un liquide approprié. Elle a produit, dit-on, de bons effets en Angleterre. M. Boulay fait observer qu'il n'y a pas de motif de préférer la liqueur éthérée nitreuse à l'éther sulfurique alcoholisé, dont l'état est plus constant.

Le même journal nous apprend sous le titre de *nouvelles* des sciences, que Th. Becker a fait plusieurs expériences d'où il résulte que l'acide prussique fait périr les végétaux, à-peu-près de la même manière qu'il agit sur les animaux. Les graines trempées dans cet acide y meurent également ou perdent leur faculté germinative. Cette propriété de l'acide prussique ne nous paraît pas une nouvelle, car beaucoup de poisons, moins actifs que celui-là, agissent à-peu-près de même, et détruisent la vie des plantes comme celle des animaux.

— Rien n'est plus curieux que les observations de M. Cruveilhier sur le traitement du tétanos traumatique, insérées dans la *Revue Médicale*. A la suite d'un écrasement de la dernière phalange du pouce, des symptômes tétaniques très-prononcés se manifestent. Malgré l'emploi de l'opium à des doses assez fortes, malgré l'application des sangsues sur les côtés du cou, l'état du malade était désespéré : le pouls petit et fréquent, une sueur froide, des secousses convulsives très-rapprochées, la déglution impossible, les extrémités roides, etc., faisaient craindre une issue funeste ; quatre bols composés chacun, avec gomme gutte, aloës, scammonée, calomélas, de chaque, 6 grains, sont administrés, et ne font qu'empirer le mal.

« Pendant que je déplore en moi-même, dit M. Cruveilhier, l'insuffisance de l'art dans une maladie, qui pourtant ne présente aucun caractère d'incurabilité,

6.me FEUILLETON. — 15 MAI 1824.

SÉANCE PUBLIQUE ANNUELLE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Depuis quatre ans que l'Académie royale de médecine est instituée, on attendait avec impatience une de ces séances publiques, qui rendent populaire l'illustration des corps savans, et justifient leur institution aux yeux de la société tout entière.

Comme la religion et la politique, la science doit avoir aussi ses solennités. C'est là qu'elle réveille l'émulation, qu'elle excite le talent, qu'elle récompense le mérite, qu'elle pose enfin sur les statues de ceux qui l'ont illustrée les couronnes d'immortalité dont elle est dépositaire. Deux sociétés célèbres jettèrent, pendant le cours du dernier siècle, un grand éclat sur la médecine française. Créées dans des temps de calme, elles disparurent dans nos tempêtes politiques, pour reparaître après trente années, réunies et confondues dans une même institution, mieux appropriée à l'état actuel de la science.

Héritière de l'Académie de chirurgie et de la Société royale de médecine, l'Académie a une tâche immense à remplir ; et dans la séance publique du 6 de ce mois, cette tâche lui a été représentée par son secrétaire perpétuel, dans toute son étendue, mais aussi dans toute sa noblesse. L'assemblée était nombreuse et imposante : l'élite des médecins de la capitale, réunie dans la vaste salle de l'Institut, est venue entendre le successeur de Vicq-d'Azir, et n'a pas été trompée dans son attente. Le discours de M. Pariset a enlevé tous les suffrages et fait taire toutes les préventions. Un goût sévère trouverait peut-être dans cette belle composition quelques détails trop minutieux, quelques ornemens superflus ; on pourrait y désirer des divisions plus tranchées et un ordre plus rigoureux ; mais cette élévation de pensées, cette pureté d'expression, cette richesse d'images, cette variété de détails, comment pour-

puisqu'il n'y a pas désorganisation, il me vient une idée : ces secousses convulsives, me dis-je, ne sont autre chose qu'une contraction subite et involontaire du diaphragme, qui entraîne par voie d'association la contraction convulsive des muscles spinaux et expirateurs, qui tue par une véritable asphyxie, lorsque cette contraction acquiert une certaine fixité. Eh bien ! forçons ce muscle à obéir continuellement à l'impulsion d'une volonté toujours agissante ; arrachons-le à l'empire de la cause convulsive ; il est impossible qu'il réponde à deux stimulans à la fois, le plus fort l'emportera sur le plus faible. Bien pénétré de cette idée, qui me parut un trait de lumière, je me place devant le malade ; je lui ordonne de faire des inspirations profondes, aussi rapprochées que possible et en mesure ; et, afin de l'aider dans ces mouvemens pénibles, je bats la mesure en deux temps par une élévation et un abaissement alternatifs des bras. Le succès dépassa mes espérances ; les secousses convulsives qui venaient auparavant toutes les minutes ne reparurent qu'au bout de demi-heure, lorsque le malade, fatigué de la même position, me pria de l'en laisser changer et suspendit sa respiration cadencée.

Nouvelle épreuve, nouveau succès. Toute la nuit se passa dans cette exercice fatigant. Quatre hommes se relevèrent pour exécuter devant lui les mouvemens que je leur avais montrés ; enfin le malade recueillit le fruit de son courage et de sa confiance ; il s'endormit d'un sommeil paisible pendant deux heures.

Le 5, amélioration sensible, les secousses convulsives ne venaient qu'à de longs intervalles et disparaissaient aussitôt que l'on avait recours à la respiration en mesure. Le malade a la conscience de son mieux-être ; il s'est fait lever pour se promener un instant dans la chambre.

Les jours suivans, le mieux va toujours croissant ; le 20, le malade est en pleine convalescence. »

M. Cruveilhier dit avoir employé deux fois un moyen analogue avec beaucoup de succès, contre un hoquet convulsif, en substituant une contraction violente des muscles de la déglutition, à la contraction convulsive du diaphragme et des muscles du larynx. Pour cela, dit-il, je fis maintenir les malades sur une chaise, et, leur tête étant portée en arrière, je versais dans leur bouche, et d'une manière continue, un filet d'eau jusqu'à concurrence d'un litre ; de temps en temps, et pour rendre l'effort de contraction plus perturbateur, je laissais tomber le filet d'eau dans les fosses nasales, d'où un sentiment de suffocation, la toux, une secousse violente et générale dans tous les muscles de la respiration. Chez un de ces malades, le hoquet reparut le lendemain, et ne cessa qu'à une nouvelle épreuve ; chez l'autre, il fut arrêté sans retour.

— Dans un moment où l'on s'occupe si activement des fonctions du système nerveux cérébral, il est surprenant que nous possédions si peu de documens sur le système nerveux des ganglions. Le travail de M. Lobstein sur le grand sympathique mérite sans doute de grands éloges, mais il laisse encore les

---

rai-je les retracer ici ? Comment surtout communiquer à mes lecteurs cette chaleur et cet entraînement qui sont propres à M. Pariset, et qui pendant plus de cinq quarts-d'heure ont étonné ses auditeurs et captivé toute leur attention ?

Après quelques idées générales sur l'origine, les progrès et les rapports mutuels des sciences, après avoir caractérisé le génie d'Hippocrate en disant que la médecine, « semblable à la Minerve qui s'élance toute armée du cerveau de Jupiter, est sortie, en quelque sorte, toute vivante, de la pensée d'un seul homme, » M. Pariset a montré dans l'antique famille d'Hippocrate, recueillant à l'ombre des autels une longue suite d'histoires médicales, la parfaite image des académies modernes, destinées à accroître continuellement, à conserver et à répandre d'une extrémité du globe à l'autre les connaissances acquises. L'éloge de Vicq-d'Azir venait se placer de lui-même sous la plume de son successeur ; M. Pariset a dit de lui qu' « il loua Buffon comme Buffon avait loué Pline et Aristote ; » et par ce peu de mots, Vicq-d'Azir lui-même a été dignement loué.

Il fallait jetter un coup-d'œil sur toutes les branches de l'art de guérir, montrer les services que chacune d'elles peut rendre, indiquer les perfectionnemens dont elles sont susceptibles, signaler les rapports qui les lient aux autres sciences et qui rattachent la médecine à tous les intérêts et à tous les devoirs de la société ; tout cela a été exprimé avec le plus rare bonheur, et souvent avec la plus haute éloquence. Dans l'impuissance où je suis de citer de longs passages de ce discours, je me contenterai du suivant qui présente sous un point de vue si neuf les rapports de la médecine avec la morale.

«...Le second avantage que promet à la médecine l'étude approfondie du physique et du moral et de leur influence réciproque, serait de la faire parvenir un jour à traiter plus heureusement qu'elle ne l'a fait jusqu'ici ces fatales

fonctions des nerfs ganglionaires dans une grande obscurité; M. Fouilhoux publie, dans la *Nouvelle Bibliothèque médicale*, des remarques anatomiques et physiologiques qui pourront servir à leur histoire. Prochaska a dit que « les fonctions des ganglions restaient encore à déterminer, et que celui qui répondra quelque jour sur cette question devra expliquer pourquoi : 1°. un faisceau nerveux provenant de la cinquième paire, passe par un ganglion, tandis que le reste du nerf y est étranger? 2°. Pourquoi les racines postérieures seulement des nerfs spinaux sont interrompues par les ganglions intervertébraux, tandis que les racines antérieures ne se confondent pas avec eux? »

M. Fouilhoux a répondu à cette dernière question en prouvant l'anastomose des ganglions prérachidiens avec les ganglions intervertebraux, par le moyen d'un filet nerveux qui se détache des premiers pour se porter aux seconds. Cette communication servira à mieux concevoir la mutuelle influence des ganglions sur le cerveau et du cerveau sur les ganglions, et surtout à concilier les observations d'absence ou de destruction lente de la moëlle épinière pendant la vie, avec les expériences de Legallois, qui semblent prouver que cette destruction doit entraîner necessairement la mort.

— Au milieu des longs articles et des analyses du *Journal Complémentaire*, nous trouvons une observation qui nous paraît assez singulière. Une jeune fille, âgée de dix ans, éprouva une surdité qui céda comme par enchantement à l'application d'un vésicatoire à la nuque. Quelque temps après, la surdité étant revenue, on eut recours au même moyen, qui procura le même succès. Mais, la mère de la malade, ayant épuisé toutes les feuilles de bette qui se trouvaient dans son jardin, s'avisa de substituer à ces feuilles celles de chou cabus, pour le pansement du vésicatoire. Peu de temps après, une douleur assez forte provoqua des plaintes de la part de la jeune malade; bientôt les douleurs devinrent si aiguës qu'elle jettait les hauts cris, et s'agitait continuellement. On contint ses mains, et on l'empêcha de déranger l'appareil, parce qu'on supposait que ses douleurs étaient simulées, et qu'on attribuait ses cris au chagrin de ne pouvoir assister à une noce voisine. L'agitation devenant de plus en plus forte, on eut recours à un de ces guérisseurs à sortilège, malheureusement trop communs dans les campagnes, qui se contenta de prononcer quelques paroles absurdes. Quelques instans après sa visite, les douleurs se calmèrent, et la mère de la malade fut ravie d'admiration pour la puissance miraculeuse du sorcier. Mais quelles ne furent pas sa surprise et sa tristesse, quand, le lendemain matin s'étant approchée de la couche de sa fille, elle la vit pâle, inanimée et respirant à peine.

M. le docteur Méplain fut aussitôt appelé. Il fut frapppé, en entrant, d'une odeur particulière de gangrène, et trouva la jeune malade sans sentiment et sans mouvement, la face grippée et cadavéreuse, le pouls fibrillaire, etc. Une énorme gangrène s'était

---

aberrations de l'esprit, ces aliénations mentales qui dégradent l'ouvrage le plus parfait de la création, en le faisant descendre au-dessous de la brute, et qui malheureusement semblent de nos jours se multiplier d'année en année chez presque tous les peuples de l'Europe occidentale. Et s'il m'est permis d'insister un moment sur une matière de cette importance, vous concevrez, Messieurs, que l'aliénation étant un genre de maladie éminemment héréditaire, il suffirait d'une seule de ces tempêtes politiques qui remuent la société humaine jusques dans ses fondemens, et jettent le trouble, la terreur, la consternation, la rage dans les esprits, pour inculquer aux organisations ébranlées des traces déjà profondes d'égarement. Ces premières ébauches se transmettent avec la vie; elles creusent plus avant, pour ainsi dire; l'aliénation se forme; et d'un couple malade peut sortir une nombreuse postérité d'insensés; ainsi de suite à l'infini. C'est par cette voie sans doute qu'un mal si déplorable se perpétue dans certaines familles, et qu'une sorte d'hypochondrie mélancolique et furieuse est stationnaire dans certaines peuplades du Nord. Grande leçon pour les médecins, pour les gouvernemens, et même pour chacun de nous en particulier; car s'il est démontré que nous faisons passer à nos successeurs nos infirmités de toute espèce avec notre sang, qu'en conclure, Messieurs? si ce n'est que nous devons travailler sans cesse à leur perfectionnement en travaillant au nôtre, et bannir du milieu de nous, par tous les moyens imaginables, les maux de l'esprit et du corps, afin de leur épargner, s'il se peut, le triste héritage de nos erreurs, de nos vices, de nos maladies et de nos infortunes.

«Voilà comment la médecine, que l'on accuse quelquefois si légèrement de faire oublier la morale, y ramène au contraire par des considérations dont elle seule connaît tout le poids et toute l'étendue; voilà comment, plus austère que la philosophie du portique elle-même, elle

emparée de tous les tégumens de la partie postérieure du tronc; les bords en étaient emphysémateux, violacés et boursoufflés ; il suintait du milieu de cette large escarre un ichor sanieux et fétide : la malade mourut dix minutes après.

Cherchant à se rendre raison de cette mort extraordinaire, M. Méplain découvrit que les feuilles de chou dont on avait fait usage dans le pansement du vésicatoire étaient recouvertes d'une quantité prodigieuse de chenilles, qu'on les avait à peine secouées, sans avoir eu même la précaution de les laver. C'est à ces insectes que M. Méplain attribue la gangrène qui a causé la mort. Cela paraît assez difficile à croire, attendu qu'on n'a jamais observé que les chenilles qui rongent les choux aient produit aucun accident. Autrefois on attribuait à une espèce de ver la gangrène subite qui survient dans l'anthrax et la pustule maligne; le cas observé par M. Méplain ne serait-il pas de cette espèce ?

— Pour cette fois, je ne dirai rien des *Archives*; j'ai à répondre à l'un des rédacteurs de ce journal, qui s'est trouvé offensé dans notre dernière revue, et qui prétend prouver, DE PAR LA LOI, que je n'entends rien à la médecine. MIQUEL.

CORRESPONDANCE.

Au Rédacteur.

Monsieur,

Je vous prie d'insérer dans une de vos plus prochaines feuilles, la lettre suivante, que je vous adresse en réponse à une attaque que vous avez dirigée contre moi. En cas de refus, je vous préviens que je *fairai* valoir les *droids* (*) que me donne la loi (1).

J'ai l'honneur d'être, etc. A. RICHOND.

Strasbourg, le 21 avril 1824.

Monsieur,

De ce que dans mon mémoire sur l'iode, je prétends que cette substance n'a point une propriété spécifique pour guérir les affections scrophuleuses, qu'elle n'est efficace qu'en déterminant sur les parties où on l'applique une excitation qui peut devenir *révulsive* des irritations fixées dans des organes éloignés; et que, d'autre part, je cite des faits nombreux dans lesquels je l'ai administrée avec avantage, à *l'intérieur*, contre la blennorrhagie, vous vous croyez en *droid* (**) de me taxer d'inconséquence, et me désignez à vos lecteurs comme entièrement dénué de jugement (2).

(*) Nous copions l'orthographe de M. Richond.

(1). La menace que nous fait ici M. Richond est aussi ridicule que déplacée. En critiquant ses opinions scientifiques, nous n'avons pas dit un mot de sa personne. Or, M. Richond doit savoir que la loi qui protége les personnes n'est pas chargée de protéger les absurdités, lors même qu'elles prennent le nom de *vérités physiologiques*. Si nous insérons la lettre de M. Richond, ce n'est donc point par la crainte de la loi, mais parce que nous croyons que la discussion sur laquelle roule notre réponse, mérite de fixer l'attention de nos lecteurs. (M.)

(**) C'est toujours l'orthographe de M. Richond.

(2). J'ai dit que M. Richond était un *profond logicien*. (M.)

---

nous impose des devoirs qui, loin de se borner à un présent fugitif, embrassent au contraire toute l'immensité de l'avenir »

Voici comment l'orateur a parlé de la médecine légale : « Jettez les yeux sur l'ordonnance royale : vous y lisez qu'une des attributions de votre Académie est d'être consultée sur les différens cas de médecine légale. Ces paroles, Messieurs, ouvrent devant vous le sanctuaire des lois ; elles vous placent auprès de la justice, aux pieds de son trône protecteur et redouté, entre la balance et le glaive, entre la sûreté sociale et la sûreté individuelle, entre l'innocence et l'absolution, l'iniquité et le châtiment, l'honneur et l'opprobre, la vie et la mort; mais aussi, tremblez, entre la vérité et l'erreur. C'est sur tant d'intérêts sacrés, mais c'est aussi dans cette alternative qui saisit le cœur d'épouvante, que la justice vous prend pour arbitres. Vous êtes comme une intelligence qu'elle associe à la sienne, pour l'éclairer, pour la conduire dans le tortueux labyrinthe où le crime s'engage par une adresse perfide, mais où la vertu elle-même est quelquefois enveloppée par une fatalité déplorable. Ministère auguste mais terrible, où vous avez à vous défendre contre la prévention, la précipitation, les insinuations étrangères, contre les fausses convenances d'état et les ménagemens de profession, contre la pitié même que l'on ne refuse pas toujours à l'humiliation et à la douleurs méritées, mais surtout contre les piéges quelquefois inaperçus que votre art lui-même tend à votre raison, art qui, interposé entre la justice et la nature, pour révéler à l'une les secrets de l'autre, s'expose, dans l'incertitude inséparable de tout savoir, à confondre les faits naturels avec les faits humains, à prendre conséquemment l'apparence pour la réalité, l'ombre pour le corps, ce qu'il imagine pour ce qui est; transposant ainsi les choses, et épaississant les ténèbres qu'il fallait éclaircir. Ici donc, où est cette vive lumière, où est cette évidence éclatante que demande la justice?

Il me serait facile, Monsieur, de m'égayer à mon tour sur votre compte, et de vous prouver que si vous ne m'avez pas compris, c'est que vous êtes entièrement étranger à la connaissance des lois de la révulsion . . . . (1).

Comment se fait-il, Monsieur, qu'un vésicatoire ou un séton mis à la nuque, soient efficaces contre certaines ophtalmies chroniques? qu'un bain de pied synapisé, ou salé, dissipe fort souvent les douleurs de tête, ou suspendu un épistaxis? que des exutoires placés sur les membres, puissent avoir quelqu'utilité contre les affections pectorales anciennes? que le baume de Copahu, la térébenthine, le poivre Cubèbe, administrés à l'intérieur, suspendent et dissipent l'écoulement urétral?

Une tête aussi forte que la vôtre, Monsieur, trouvera sans doute des explications satisfaisantes, autres que celles que nous, bonnes gens, puisons dans la théorie des révulsions; car, s'il en était autrement, vous accorderiez donc qu'une substance peut n'avoir d'autre action que d'exciter la partie sur laquelle on l'applique, et être pourtant efficace contre des affections éloignées, ce qui impliquerait évidemment contradiction avec ce que vous avez dit dans votre critique.

Je les attends donc, Monsieur, *avec curiosité*, ces explications, et je m'estime heureux d'avance de vous avoir donné l'occasion d'émettre les idées nouvelles dont vous allez *enrichir* la science, si toutefois vous ne *dédaignez* pas d'accorder une réponse à votre très-humble serviteur,

L'aide-major A. Richond, D. M. P.

(1). Comme je n'ai dit aucune injure à M. Richond, il voudra bien me permettre de supprimer les siennes; je n'ai le temps de répondre qu'à ses raisons. (M.)

— Puisque M. Richond est *curieux* de recevoir des explications, je vais lui en donner de très-claires et très positives. Je n'aurai pas besoin pour cela d'avoir une *forte tête* ni d'*enrichir* la science d'idées nouvelles; il me suffira d'en exposer les notions les plus élémentaires, et d'en appeler au simple bon sens.

M. Richond dit d'abord qu'il lui serait très-facile de prouver que je suis *complètement étranger à la connaissance des lois de la révulsion;* de la révulsion telle que l'entend M. Richond, cela est possible; mais s'il était lui-même complètement étranger à la connaissance des lois de la révulsion, telle que je l'entends, il resterait à savoir qui de nous deux l'entend dans sa véritable acception. C'est au lecteur à décider entre nous.

« Comment se fait-il, dit M. Richond, qu'un vésicatoire ou un séton, mis à la nuque, soient efficaces contre certaines ophtalmies chroniques, etc.? » La réponse est facile: cela se fait *par révulsion*, c'est-à-dire, par cette loi de l'économie en vertu de laquelle, de deux irritations qui existent simultanément sur des parties différentes, la plus forte affaiblit ou fait disparaître la plus faible. M. Richond ne contestera pas ce principe. Mais peut-être n'a-t-il pas assez bien saisi les autres principes qui en découlent.

Remarquez d'abord que les deux conditions essen-

En revanche, Messieurs, quel bienfait pour elle et pour le monde, lorsque la rigoureuse perfection de vos connaissances parvient à épargner, à vous des témérités si dangereuses, et à la justice ces méprises cruelles qui teignent ses mains du sang innocent et font retomber sur elle l'attentat qu'elle a cru venger!.. Eh! qui n'a gardé le souvenir de ces temps de superstition et de fanatisme où une loi ignorante et barbare, armée pour punir un suicide, triste fruit de l'aliénation, frappait le père du coupable; punissant ainsi un malheur par un crime, et vengeant une fureur aveugle et digne de pitié par une fureur d'autant plus inhumaine qu'elle était raisonnée? Quel excès de calamité publique lorsqu'une garantie est nécessaire contre la loi, c'est-à-dire contre la garantie elle-même! Et où trouver cette seconde garantie plus sainte en quelque sorte que la première, si ce n'est dans la raison des sages? si ce n'est dans la vôtre? Ce n'est donc pas seulement l'honneur, ce n'est pas seulement la vie des citoyens que l'ordonnance royale a placés sous votre tutelle, c'est la loi, c'est la justice elle-même. Est-il sous le ciel un plus noble partage! Et que faudrait-il de plus pour justifier aux yeux des hommes l'existence d'une institution si manifestement protectrice? »

Il me reste peu de place pour parler des lectures qui ont suivi le discours de M. Pariset. Tout le monde a vu paraître à la tribune avec le plus vif intérêt, M. le docteur Itard. Ce médecin justement célèbre, dont la gloire s'associe à celle de l'abbé Sicard, a lu un mémoire sur le mutisme dépendant de la lésion des facultés intellectuelles. C'est un fait généralement connu que la parole étant un art d'imitation et un instrument de l'intelligence, le sourd qui n'entend pas le son, l'idiot qui n'a pas d'idées, sont condamnés au mutisme. Cependant, d'un côté, tous les idiots ne sont pas muets; et de l'autre, il n'est pas absolument nécessaire d'être idiot pour être inhabile à parler. Il peut se faire que l'entendement ne soit lésé que dans

tielles de la révulsion sont la coexistence de deux irritations ; que si, par exemple, l'ophtalmie n'était pas une irritation, si le séton n'était pas un moyen irritant, on ne serait pas du tout fondé, et l'on ne penserait même pas à dire qu'il y a eu révulsion.

De cette première condition en découle une autre qui n'est pas moins essentielle ; c'est que l'indication de la médication révulsive étant donnée, tout irritant peut être révulsif, car tous les irritans produisent des irritations, et toutes les irritations sont propres à opérer la révulsion; seulement, la révulsion sera d'autant plus certaine que l'irritation révulsive sera plus forte. Ainsi, dans le cas cité par M. Richond, une irritation portée sur la nuque, soit par un vésicatoire, soit par un séton, soit par un cautère, soit par la pommade stibiée, etc., etc., si l'on porte leur effet irritant au même degré, produiront également la révulsion de l'irritation ophtalmique.

Que M. Richond veuille bien nous dire maintenant si le cas est le même dans la guérison du goître par l'iode? Suivant lui, l'iode n'agit qu'*en excitant les parties sur lesquelles on l'applique*. Lorsqu'on l'applique sur la membrane muqueuse de l'estomac, cette membrane est donc excitée. « Or, il est facile de concevoir, dit M. Richond, qu'une excitation exercée d'une manière continue sur une large surface puisse devenir, dans beaucoup de cas, révulsive des irritations fixées dans d'autres organes. Par elle on peut, je crois, s'expliquer d'une manière satisfaisante la disparition du goître, etc.» Mais, M. Richond, vous auriez dû prouver d'abord que le goître était une irritation ; vous auriez dû prouver ensuite que toutes les irritations de l'estomac étaient révulsives de celle-là. Vous dites vous-même qu'un vésicatoire *ou* un séton, appliqués à la nuque, guérissent l'ophtalmie; que ne dites-vous aussi que l'iode *ou* le quinquina, *ou* tout autre irritant guérissent le goître ? Mais, de bonne foi, donneriez-vous la teinture de quinquina à la place de la teinture d'iode, si vous aviez un goître à traiter ? Cependant l'une et l'autre *exciteraient* la surface gastrique, et s'il ne fallait qu'une révulsion, la première devrait être tout aussi efficace que la seconde. Que dis-je ? vous auriez mille autres moyens de produire cette révulsion ; les stimulans sont si nombreux, et la stimulation gastrique est si facile ! Si votre théorie était vraie, la gastrite serait le souverain remède des goîtres, car, plus l'irritation est forte, plus la révulsion est certaine. Mais d'où vient donc qu'avant que M. Coindet eût découvert la propriété de l'iode, on voyait si peu de goîtres se résoudre ? Cependant les irritations gastriques ne manquaient pas. Ce qui manquait, c'était la connaissance et l'emploi du remède spécifique.

Quant à la blennorrhagie, s'il est vrai que la teinture d'iode la guérisse, je rangerai cette substance sur la même ligne que le baume de Copahu, que le poivre cubèbe, etc. Mais, dans le système qui paraît être celui de M. Richond, il est absurde de dire que cette guérison a lieu par révulsion. En effet, en admettant, pour un moment, que la blennorrhagie n'est que l'irritation de la membrane muqueuse de

---

quelques-unes de ses fonctions, telles que la mémoire, l'attention, l'imitation. Dans ces deux cas, l'exercice de la parole peut être plus ou moins empêchée. C'est précisément de cette espèce de mutisme et de la lésion mentale qui le produit que M. Itard a entretenu l'Académie.

Il est impossible d'indiquer ici les observations de ce médecin et les procédés ingénieux qu'il a souvent mis en œuvre pour remédier à cette variété de mutisme ; il en est un cependant qui m'a plus frappé que les autres, et que je vais essayer d'expliquer en peu de mots. Supposez un muet qui entend, mais qui est privé de la parole parce qu'il n'a pas une assez forte capacité d'attention pour retenir les expressions qu'on veut lui enseigner ; après plusieurs autres moyens, M. Itard a imaginé de le priver pendant un certain temps de la vue, afin de mettre à profit pour l'ouïe la somme d'attention qu'il dépensait par les yeux. Cela s'exécute en tenant le muet dans l'obscurité, ou mieux encore, en recouvrant ses yeux d'un masque assujetti par des courroies. Les premiers jours, l'aveugle-muet est mélancolique, impatient, furieux ; mais enfin, la résignation succède ; le malade est distrait par les sons qu'il entend, et peu-à-peu il apprend à les prononcer. Ce moyen ingénieux a réussi deux fois à M. Itard ; il m'a rappelé ce que Bichat a dit quelque part sur l'éducation des organes. « On châtre les hommes pour changer leur voix; comment n'a-t-on pas eu l'idée de les aveugler pour les rendre musiciens, parce qu'on sait que les aveugles n'étant pas distraits par l'exercice de la vue, donnent plus d'attention à celui de l'ouïe ? »

Un résumé des travaux de la Commission des remèdes secrets, rédigé par M. Double, et lu par M. H. Cloquet, a paru vivement intéresser l'auditoire. Catte lecture n'a pas surpris ceux qui connaissent depuis long-temps la justesse des idées et la précision du langage de M. Double ; mais elle a dû convaincre le public du zèle et de la vigilence de l'Académie pour tout ce qui intéresse les progrès de la science et l'amélioration de la santé publique. La séance a été terminée par l'annonce de deux prix proposés pour les années 1825 et 1826. (Voyez les *variétés*). M.

l'urètre, au moins conviendra-t-on que cette irritation est élevée au degré de l'inflammation bien manifeste : or,que faut-il pour révulser une inflammation ? Il faut, suivant les principes de cette doctrine , une inflammation plus intense ; car , pour guérir l'ophtalmie , il ne suffit pas de frictionner légèrement la nuque ; il faut l'enflammer, l'irriter, y provoquer la suppuration. Supposez donc que la muqueuse urétrale soit enflammée comme 5 ; pour la guérir par révulsion , comme vous prétendez la guérir , il faudra que vous enflamé miez l'estomac au moins comme 6. Voilà donc tous vos malades qui , en remplacement de leur blennorrhagie , auront tous une gastrite bien conditionnée. Or , vos malades traités par l'iode n'ont pas éprouvé cette gastrite , car vous n'auriez pas sans doute multiplié vos expériences , si vous aviez observé de pareils effets. Les malades traités journellement par le baume de Copahu n'éprouvent pas de gastrite ; ce n'est donc pas la révulsion qui les guérit , car il n'y a pas révulsion ; c'est la propriété spécifique du médicament.

Le sujet est vaste et pourrait encore fournir de longs développemens ; mais les détails dans lesquels je viens d'entrer me paraissent plus que suffisans pour ramener la question à son véritable point de vue , et pour faire voir que le mot de révulsion dont on fait depuis quelque temps un si singulier abus, n'est qu'un faux fuyant auquel ont recours , dans le besoin , ceux qui veulent plier les faits à leurs mesquines théories. MIQUEL.

MÉDECINE VÉTERINAIRE.

Chute du rectum guérie par l'amputation.

Un mulet hongre , de trait , sous poil noir , de l'âge de dix-sept ans et de la taille de quatre pieds sept pouces , fut affecté , le 15 novembre 1822, d'une indigestion de luzerne , qui ne fit décider le propriétaire de ce mulet à m'appeler que le lendemain.

A mon arrivée, je trouvai l'animal couché sur la litière, froid des extrémités, le ventre tendu sans météorisme , ayant le pouls faible , se plaignant et regardant son flanc. Ne doutant pas du caractère de la maladie , je le fouillai , et je reconnus qu'il y avait surcharge d'alimens et de grosses pelotes d'excrémens.

J'ordonne de suite les lavemens émolliens, un breuvage de même nature et deux onces d'aloës en grand lavage dans des breuvages alternés d'eau et de vin , pendant la nuit qui était commencée. Le lendemain 17, l'animal rendit par l'anus, après une légère évacuation de matières liquides, une pelote d'alimens mal digérés, de 5 pouces de diamètre , très-dure et recouverte de mucosités, qui fut suivie de la chûte du rectum. Je fis de suite la réduction ; mais une seconde pelote, moindre que la première , causa le même accident , et , à chaque évacuation , l'effet était le même. Je me décidai à laisser le rectum dans cette nouvelle position , parce que, à la troisième évacuation, le mulet fit ressortir l'intestin , et je ne pus le réduire vu les efforts qu'il faisait ; je ne pouvais placer aucun suppositoire, il aurait mis obstacle au passage des excrémens.

Les évacuations étaient éloignées l'une de l'autre de 8 à 10 heures : satisfait néanmoins de l'action du purgatif, je le fis remplacer, le lendemain 17, par des délayans en lavemens et en breuvages. L'accident du rectum devenait plus compliqué par l'engorgement de la membrane muqueuse et son prolongement au dehors. Les évacuations ne pouvaient avoir lieu le 18 : il fallait huiler le bras ou bien la main seulement, et en l'introduisant on rencontrait les excrémens plus liquides ramassés près de la marge de l'anus. Enfin , le 18 au soir , il fut impossible , quoique le mulet ne fît aucun effort d'expulsion , de réduire le rectum renversé, vu son volume de dix-huit pouces de longueur sur huit à neuf pouces de diamètre. Le commencement de gangrène d'une partie de cet intestin m'obligea de faire des scarifications , et l'excision d'une partie de la muqueuse engorgée fut pratiquée ; mais cette opération fut inutile , parce que l'étranglement qui se forma à la marge de l'anus avait occasionné un bourrelet énorme. La gangrène menaçant de s'emparer de tout l'intestin , je me décidai à faire l'excision de la partie. La portion engorgée qui se trouvait en dedans se retira de suite , et il y eut cette fois une évacuation considérable de matières fécales et de sang. Pensant avoir coupé toutes les membranes de l'intestin , je disséquai ce que j'avais excisé, et je ne tardai pas à m'en convaincre ; il y avait donc eu renversement complet, et quatre pouces du rectum étaient enlevés entièrement : je ne m'en étonnai pas , j'espérai que le tissu cellulaire qui adhère à cette partie de l'intestin et aux parties environnantes, très-abondant et très-fort , ferait fonction de canal , ce qui est arrivé. Les évacuations par l'anus furent plus rap-

prochées, les lavemens d'eau froide aluminée calmèrent l'hémorrhagie consécutive, qui dura néanmoins 36 heures (1), les caillots de sang sortis pendant les évacuations le prouvaient assez. Tous les symptômes d'indigestion ayant disparu après l'amputation, j'ordonnai de bons alimens, en quantité suffisante pour réparer les pertes de sang qu'avait fait le mulet; et huit jours après ma première visite, il fut en état de travailler.

Si la médecine vétérinaire retire souvent de grands avantages des procédés qu'elle emprunte à la médecine humaine, il me semble qu'il serait aussi utile à la médecine humaine d'emprunter à la médecine vétérinaire quelques procédés remarquables par leur simplicité et par les résultats qu'ils produisent. Si les médecins avaient su que, dans la chute du rectum, Solleysel, Garsault et Barruel, tous vétérinaires, avaient, de temps immémorial, fait l'amputation de cet intestin renversé, et qu'ils avaient obtenu un plein succès, ils n'auraient pas si long-temps hésité à porter l'instrument tranchant sur cette partie; et le procédé nouveau de M. Dupuytren, qui consiste à exciser quelques-uns des plis saillans qui s'étendent de la circonférence à la marge de l'anus, n'aurait pas sans doute si long-temps tardé à être connu et adopté.

P. Miquel, *vétérinaire à Béziers*.

(1). Je crois que l'amputation faite avec un fer rouge, comme le propose et le conseille Solleysel, aurait prévenu l'hémorrhagie.

VARIÉTÉS.

—*Réclamation*. Un médecin estimé de tous ses confrères, qui a été bassement attaqué dans un journal, relativement à un certificat produit devant les tribunaux, et qu'on suppose avoir été signé de lui seul, quoiqu'il l'ait été par un professeur de la Faculté de médecine de Paris et par un médecin-consultant du Roi, réclame auprès de nous contre les insinuations calomnieuses dont il a été l'objet, et nous demande si c'est un médecin qui a pu écrire un article aussi scandaleux. Notre correspondant est bien bon de se plaindre des injures qu'il a reçues du journaliste en question; nous en recevons nous-mêmes quelquefois dont nous nous trouvons fort honorés. Il n'y a en effet qu'une chose à redouter de la part de cet individu, qui fort heureusement n'est pas médecin, ce sont ses éloges.

— *Odontalgie*. Un médecin italien s'est assuré par un grand nombre d'expériences que la fumée produite par la combustion des baies fraîches de la Morelle (*solanum nigrum*) est un remède très-efficace contre le mal de dents. Voici comment on peut employer ce moyen. On imbibe de suc de morelle une mèche de coton; et tandis qu'on la fait brûler à la flamme d'une lampe, on recueille la fumée au moyen d'un entonnoir dont on dirige l'extrémité vers le point malade, en inclinant la tête de ce côté.

— *Prix proposés*. L'Académie royale de médecine propose pour sujets des prix, consistant chacun en une médaille d'or de la valeur de *mille francs*, à décerner, le premier dans la séance publique de 1825, et le second dans celle de 1826, les questions suivantes:

Première question. Déterminer, d'après les expériences physiologiques, d'après les observations cliniques et d'après les recherches de l'anatomie pathologique, le siége et le mode des altérations du système nerveux cérébro-spinal, et faire connaître les indications thérapeutiques qui en découlent.

Deuxième question. Déterminer, par l'observation et par des expériences précises, quelles sont *les voies, les conditions et le mode de l'absorption* dans l'homme sain et malade, et dans les animaux à double circulation?

Les mémoires sur ces deux questions, écrits en en latin ou en français, et munis d'une épigraphe répétée dans un billet cacheté, où devront se trouver les noms, qualités et demeure de l'auteur, seront envoyés, franc de port, avant le 1er mars 1825, pour la première question, et avant le 1er mars 1826, pour la seconde, au Sécrétaire de l'Académie, à Paris, rue de Poitiers, n°. 8.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 fr. *pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de postes et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N° XV. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Mai 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MATIÈRE MEDICALE.

(Doctrine italienne. — Clinique française).

Emétique.

Nous avons fait connaître dans nos précédens numéros la pratique de Rasori : nous disions, dans un de nos articles, que nous aurions probablement l'occasion de publier les résultats des observations faites en France sur le même sujet. Nous allons commencer aujourd'hui.

M. le professeur Laennec est, parmi les médecins français, celui qui a adopté avec le plus de persévérance la thérapeutique italienne. C'est dans sa pratique particulière, et à la clinique de la Charité, qu'il a pu recueillir un grand nombre d'observations dont quelques-unes viennent d'être publiées par M. Delagarde. Pour ne pas revenir sur ce que nous avons dit précédemment, nous nous contenterons d'en extraire les résultats suivans.

Rasori, dit M. Delagarde, débute par douze grains de tartre stibié pour le jour et autant pour la nuit, le tout dissous dans une pinte d'eau d'orge ; puis il porte la dose à un gros, un gros et demi et plus. M. le professeur Laennec commence le plus ordinairement par quatre ou six grains, dissous dans quatre ou six demi-verres d'infusion de feuilles d'oranger fortement édulcorée ; ensuite il en élève successivement la dose, le plus souvent sans augmenter la proportion du véhicule Celui-ci est choisi de préférence tel que je viens de l'indiquer, afin de prévenir les nausées et d'affaiblir la propriété vomitive de l'émétique, que M. Laennec regarde comme due en partie à l'eau tiède à laquelle on l'associe ordinairement, et qui est par elle-même très-nauséabonde. Cependant la nature du véhicule paraît indifférente, car Rasori dit, dans son *Histoire de la fièvre pétéchiale de Gênes*, qu'il administrait le tartre stibié dans la tisane qui plaisait le plus au malade.

La dissolution ainsi préparée, le malade doit en prendre un demi-verre de deux heures en deux heures. Le plus souvent, les premières prises déterminent des évacuations, soit par en haut, soit par en bas, mais il ne faut pas se décourager ; car, souvent aussi, si le premier demi-verre a occasionné des vomissemens ou des selles, le second les arrête ; si ce n'est celui-ci, c'est le troisième ou le quatrième ; enfin, à moins qu'il n'y ait eu des vomissemens trop réitérés ou une superpurgation excessive, il ne faut pas désespérer de voir la tolérance s'établir. Le second jour, si dès le premier le médicament à été bien supporté, on peut en augmenter la dose, même la doubler ; il n'y aura pas d'évacuations. S'il n'y a eu que peu de tolérance, M. Laennec est dans l'usage de l'aider, en ajoutant au véhicule qui reste toujours dans la même proportion, une once ou deux de sirop de pavot blanc : il est extrêmement rare que le second ou le troisième jour, surtout à l'aide de l'opium ou de ses préparations, elle ne soit pas parfaite. On peut alors porter la dose du médicament très-loin, et en continuer l'usage sans aucun inconvénient, jusqu'à ce que, dans la plupart des cas, vienne un moment où, sans qu'on puisse le prévoir ni en deviner la cause, il cesse d'être toléré. Il faut en interrompre l'emploi ; à petite dose même il pourrait finir par devenir nuisible.

Si l'on n'avait qu'un seul exemple de guérison de péripneumonie par le tartrate de potasse antimonié, administré à haute dose, on pourrait, peut-être avec raison, l'attribuer à un heureux hasard, puisqu'on ne saisit aucun rapport entre la maladie et le traitement, les effets immédiats du médicament et le retour à la santé. Mais la multiplicité des faits obligeant d'examiner la chose de plus près, on remarque avec surprise que 10, 12 grains de tartre stibié sont pris pendant plusieurs jours de suite, causent d'abord des évacuations, puis n'en produisent plus ; que souvent la maladie n'en parcourt pas moins ses périodes ; et

que le malade, échappant au plus grand danger, revient à la vie comme par une espèce de miracle. Il est vrai que dans tous les cas, l'émétique n'a pas été employé seul, et qu'on peut attribuer une grande partie du succès aux moyens qui lui sont associés. Cependant est-il permis de penser qu'à une dose aussi élevée, un agent si puissant reste inactif, quand on le voit, à celle d'un grain, d'un demi-grain, bouleverser toute l'économie animale? Il est donc certain qu'il agit; mais comment agit-il? Rasori et ses disciples pensent qu'il détruit l'excès du stimulus; M. le professeur Laennec croit qu'il active l'action du système absorbant.

Je ne crois pas qu'on soit fondé à dire que le succès du tartre stibié dépende de son action dérivative sur le canal intestinal, puisque, dans toutes les observations qui précèdent, on n'a jamais vu de gastro-entérite naître et persister sous l'influence de ce médicament; et qu'au contraire on a toujours vu disparaître pendant son administration, ceux qui existaient auparavant. Au reste, l'anatomie pathologique est loin d'appuyer l'opinion de ceux qui, dans ces cas, croient à une révulsion; car les autopsies ont offert une pâleur remarquable de la membrane muqueuse gastro-intestinale.

Il ne faut pas non plus admettre, au moins pour l'espèce humaine, que l'émétique pris à haute dose, lors même qu'il n'est pas rejeté par le vomissement, produit un engorgement du poumon, ainsi que M. Magendie l'a observé sur les animaux qu'il a soumis à ses expériences. En effet, dans les cas où l'émétique est employé comme moyen curatif, le poumon se trouve dans les conditions les plus favorables pour se laisser engorger, puisque la plèvre qui le recouvre est souvent malade, et que lui-même présente toujours un commencement d'inflammation; et cependant l'engorgement, loin de s'effectuer, est enrayé dans sa marche, et ce qui en existait disparaît complètement. Cette variété d'effets tient probablement à ce que c'est sur des animaux parfaitement sains qu'on a expérimenté l'action du tartre stibié, tandis qu'ici c'est l'homme malade qui se trouve soumis à son influence; et cette même différence de condition de la part de ceux qui ont pris de fortes doses de ce sel, empêche de tirer aucune conclusion des observations nombreuses fournies par les auteurs, contre celles que je signale ici. En effet, ils font toujours mention d'individus bien portans, et qui, par erreur ou dans une intention coupable, ont avalé d'un seul coup une quantité plus ou moins grande de tartre émétique.

On doit donc, jusqu'à présent, reconnaître que le mode d'action de cet agent thérapeutique est tout-à-fait ignoré. Mais d'après les observations de Rasori, de M. Laennec et de beaucoup d'autres, il n'en reste pas moins démontré que le tartrate de potasse antimonié administré à hautes doses, dans des circonstances données, ne produit pas d'accidens graves, et que très-souvent, le plus ordinairement même, son usage est suivi d'un succès inespéré. Cette proposition se trouve appuyée par les cas cités dans Morgagni, dans les *Actes des Curieux de la nature*, dans le mémoire de M. Magendie, et dans beaucoup d'autres ouvrages; cas où de fortes doses de tartre stibié ont été avalées, sans qu'aucun danger s'en soit suivi. Elle est mise hors de doute par tous les faits qui ont servi de base à la nouvelle doctrine médicale italienne, et qui ont été constatés par la plupart des médecins d'Italie, par le docteur Peschier, en Suisse, qui a administré douze, quinze et même vingt grains de tartre stibié par jour, dans le traitement de deux épidémies différentes, de pleurésie et de péripneumonie, sans jamais avoir recours à la saignée, et, ce qui est bien remarquable, *sans compter un seul non-succès.* A tous ces témoignages viennent se joindre ceux de M. le professeur Laennec, de M. Honoré et du docteur Wolf, de Varsovie, qui, après avoir fait une suite d'essais pour vérifier la doctrine du contre-stimulus, a publié un mémoire où il a consigné avec détail tous ces essais, qui mettent hors de doute que le tartre stibié administré à hautes doses jouit de la propriété de résoudre les maladies inflammatoires du poumon, sans qu'il soit nécessaire, dit-il, d'avoir recours à la saignée. Enfin, ce qui dépose encore en faveur de cette assertion, c'est que M. Hufeland a cru devoir réclamer la priorité de cette méthode de traitement en faveur de l'école de Goëttingen, où, suivant lui, elle fut employée, il y a plus de 40 ans, nommément par Brendel, Schroder et Richter.

On aurait donc tort de dire aujourd'hui, comme l'a dit M. Fodéré dans sa *Médecine Légale*, « que toutes les préparations antimoniales, y compris l'émétique, données à haute dose, produisent des dé-

jections énormes de haut et de bas, accompagnées de douleurs atroces, de convulsions, de dyspnée, d'hémorrhagie, du gonflement du bas-ventre, enfin de l'inflammation, érosion et gangrène du ventricule et des intestins; qui se terminent par la mort. » Je ne voudrais pas assurer que dans toute circonstance, une forte dose de tartre stibié puisse être portée impunément dans l'estomac; mais je me crois en droit d'avancer que dans beaucoup de cas, et notamment dans les inflammations du poumon, elle peut être prise sans inconvénient et souvent avec avantage.

Ce n'est n'est pas seulement dans la pleurésie, la pneumonie aiguës, et dans l'apoplexie, que le tartre stibié a été administré à haute dose; M. le professeur Laennec l'a employé aussi dans le rhumatisme articulaire et l'hydrocéphale aiguë, la chorée, et quelques autres maladies. Il paraît que c'est surtout dans l'hydrocéphale et le rhumatisme qu'il a eu le plus de succès. Je n'ai point été témoin de faits de ce genre, et je rapporte simplement ce que j'ai entendu professer par M. Laennec, dans ses leçons. Cependant voici ce que j'ai vu l'année dernière à l'hospice de Clinique: un homme y entra dans le courant du mois de juin, venant y chercher du secours contre de violentes douleurs qu'il ressentait dans presque toutes les articulations des extrémités inférieures et supérieures. Celles-ci étaient gonflées, rouges, chaudes; et dans celles des genoux on sentait une fluctuation manifeste. Une fièvre assez forte accompagnait ces symptômes locaux, et la figure du malade, couverte de sueur, offrait l'expression de la fatigue et de la douleur. Pendant quinze jours, il avait combattu chez lui ces accidens par des applications de sangsues, et par des délayans à l'intérieur. Voyant qu'il ne gagnait rien, et qu'au contraire de nouvelles articulations étaient envahies, il se fit porter à l'hospice, espérant y trouver un remède à ses souffrances. Le lendemain de son entrée, on lui donna neuf grains de tartre stibié; il n'y eut pas d'évacuations; et le soir même, cet homme, que l'idée seule du mouvement faisait souffrir, qui, à la vue seule d'une main qui s'approchait de lui, jetait les hauts cris, cet homme, dis-je, fut en état de marcher, et descendit se promener dans le jardin. Il y resta tard, en fut chassé par le froid, alla se remettre au lit, et le lendemain il était dans le même état que lorsqu'il entra à l'hospice. Le tartre stibié fut continué à la même dose, et le malade sortit au bout de huit jours, parfaitement guéri.

Ce fait seul suffit pour engager les praticiens à employer contre une maladie ordinairement longue, toujours douloureuse, un remède, sinon très-efficace, du moins peu dangereux, et qui, dans ce cas, a été suivi d'un succès en quelque sorte merveilleux.

CHIRURGIE.

Sur un nouveau moyen de détruire la pierre dans la vessie sans l'opération de la taille, par le docteur Civiale.

Rapport fait à l'Académie royale des sciences, par MM. Chaussier et Percy.

Il y a quelques jours que les journaux ont retenti des succès obtenus par le docteur Civiale, à l'aide d'un nouvel instrument de son invention, propre à briser la pierre dans la vessie.

Depuis long-temps cet instrument nous était connu; mais les essais de l'auteur n'étaient ni assez nombreux ni assez concluans, pour inspirer ce degré de confiance qui fait adopter un procédé nouveau, sans crainte de le voir abandonné dans la suite. Aujourd'hui le procédé de M. Civiale a obtenu une sanction éclatante; l'Académie des sciences a confirmé les succès de ce jeune médecin: et ces premiers succès en promettent un grand nombre d'autres.

Tout le monde connaît les nombreuses tentatives qui, à diverses époques, ont été faites pour détruire la pierre dans la vessie, sans recourir à l'opération. Astrologues, chimistes, mécaniciens, thérapeutes, tous ont proposé des moyens plus ou moins rationels, plus ou moins ingénieux; tous avaient jusqu'ici complètement échoué. Depuis quelques années seulement, on parlait de nouveaux instrumens propres à remplir ce but. Nous avons annoncé dans le temps, le lithontripteur de M. Civiale, et le lithopryone de M. Leroy. Ces deux instrumens se ressemblent jusqu'à un certain point; et chacun des deux concurrens prétend à la priorité. D'un autre côté, M. Amussat revendique en sa faveur une partie capitale du procédé; c'est-à-dire l'usage des sondes droites. Le rapport de M. Percy ne décide rien à cet égard; il fait même connaître une particularité assez peu connue en France, c'est que le procédé nouveau a été annoncé et consigné en 1813, dans la Gazette médicale de Salzbourg, par le docteur Gruithuisen. Le plan

de ce dernier n'a jamais reçu d'exécution, ni dans ses instrumens ni dans son emploi ; et quoique M. Civiale ignorât complètement l'existence de cette gazette, il lui a suffi, dit M. le rapporteur, de jetter les yeux sur les dessins et l'explication des instrumens, quoique informes et purement imaginaires de M. Gruithuisen, pour ne prendre rang qu'après lui, quoiqu'il eût aussi tout découvert, sans rien emprunter à autrui. Mais si M. Civiale se contente de la seconde place relativement à l'époque de la découverte, nous croyons qu'il mérite la première pour la manière heureuse, et on peut dire savante, dont il a établi, développé et mis en œuvre un projet à peine ébauché dans une gazette étrangère.

Pour ne pas trop étendre cette notice, nous allons rappeler en peu de mots les principes sur lesquels le procédé de M. Civiale est fondé.

La première condition consiste dans la dilatation du canal de l'urètre et dans la possibilité d'arriver dans la vessie avec une sonde droite. « Il n'y a pas d'autre moyen de porter les autres instrumens jusqu'à la pierre, ni de leur imprimer les mouvemens nécessaires. Mais quels seront ces autres instrumens ? Il en faut d'abord un qui s'empare du calcul, qui le saisisse dans sa totalité, et ne le laisse plus échapper qu'au gré de l'opérateur.

Nous ne pouvons pas dire, par rapport à cet instrument, qu'il soit véritablement de l'invention de M. Civiale, puisqu'on en trouve le modèle parmi les tire-balles décrits et gravés dans Barthélemy, Maggi et André de la Croix ; qu'on le rencontre de même dans le livre de Franco, qui l'a appelé son quadruple vésical ; et que M. Deschamps l'a fait représenter dans l'une des planches de son ouvrage ; mais enfin s'il ne l'a pas tout-à-fait imaginé, comme il ne lui eût pas été très-difficile de le faire, on peut dire que c'est lui qui a su l'appliquer le plus à propos. C'est encore une sonde, mais une sonde d'acier, pouvant entrer dans la première, droite et creuse comme elle, et portant trois branches très-élastiques, courbes, restant rapprochées et invisibles tant qu'elles sont enfoncées dans la sonde principale, qui leur sert de gaîne, et quand on les pousse au dehors, s'épanouissant par l'effet de leur ressort, et formant comme une cage, une bourse d'acier où l'on parvient plus ou moins vite à faire entrer la pierre, sur laquelle on la ferme aussitôt, en retirant la sonde à soi, c'est-à-dire en arrière, autant que le volume du corps étranger, ou le sens dans lequel il a été chargé, peuvent le permettre.

Dans la seconde sonde, ou plutôt dans le cylindre formant la pince, est un long stylet d'acier, qui y entre et peut y tourner librement, et qui se termine, du côté de la vessie, et entre les serres de la pince, par une lime en fraise, ou par une petite scie circulaire, un trépan pyramidal, un simple carlet, selon la circonstance, la grosseur et la nature présumée de la pierre. Celle ci étant bien fixée, on pousse contre elle le stylet mobile, et au moyen d'une poulie dont il est pourvu à son extrémité extérieure, d'un tous d'horloger sur lequel on le monte, et d'un long archer à corde de boyau, on le fait tourner comme quand on veut percer un trou dans une plaque de métal. A peine la machine est en activité, qu'on entend le bruit sourd, ou sonore du broiement, ou du brisement qui s'opère sur le calcul, selon la mollesse ou la dureté dont il jouit, et le patient ne manifeste que très-peu ou point de douleur. . . . .

A mesure que le travail avance, on fait marcher dans la même proportion le stylet contre la pierre, en suspendant un moment l'action de l'archet, que l'on reprend bientôt, pour comminuer de plus en plus la concrétion ennemie, et hâter, si l'opérateur ou le malade ne sont pas trop fatigués, l'œuvre de sa destruction, laquelle, ne devant s'achever qu'à deux ou trois reprises, est ajournée à des termes plus ou moins rapprochés. Une miction spontanée ou une injection d'eau tiède dans la vessie termine ordinairement la séance, et fait rejeter par l'urètre, qu'a dilaté la grosse sonde, des éclats, des fragmens plus ou moins nombreux et considérables, ou du sédiment bourbeux qui se précipite bientôt et qu'on peut recueillir aisément. . . . .

Dans le principe, M. Civiale employait, au lieu de l'archet, une manivelle qu'il est assez disposé à reprendre, d'abord parce qu'il la trouve plus simple et au moins aussi commode, et en second lieu, parce que l'idée de l'une est de lui, tandis que l'autre passe pour lui être étrangère. . . . .

Nous omettons à dessein une foule de détails descriptifs et de minutieuses précautions, qui, bien que concourant à l'ensemble de l'opération, ne pourraient être saisis à une simple lecture. Mais il nous importe de dire, et il faut qu'on sache que nous avons assisté

aux diverses épreuves, presque publiques, que M. Civiale a faites de sa méthode, tant sur le cadavre que sur les individus vivans, et que nous nous sommes intuitivement assurés de l'exactitude de tout ce qu'il avait annoncé d'avance.

Ainsi, des pierres véritables ayant été introduites par une incision, dans la vessie de plusieurs cadavres, y on été saisies et incarcérées dans la pince, presque sans difficulté; et une fois prises et bien arrêtées, le lithontripteur les a mises en pièces, ou pulvérisées presque sans désemparer.

C'est dans le cours de ces épreuves que nous avons pu remarquer que, durant la térébration, la vessie est à l'abri de toute lésion de la part de l'instrument, et nous convaincre du peu de fondement des craintes que nous avions conçues à cet égard dans l'opération sur le vivant.

Combien, *dans celle-ci*, *n'avons-nous* pas dû redoubler d'attention et de vigilance, pour en bien observer toutes les circonstances, en apprécier tous les procédés, en peser également les avantages et les inconvéniens, afin d'être en état de fixer le degré de confiance qu'on pourrait lui accorder, et de prononcer avec connaissance de cause, et avec la plus rigoureuse impartialité, sur le rang qu'elle méritait d'occuper parmi les inventions essentiellement utiles.»

Après avoir rapporté trois observations faites sous leurs yeux, M. Percy conclut de la manière suivante: «D'après ce qui précède, et voulant tenir un juste milieu entre l'enthousiasme qui exagère tout, et la prévention contraire qui cherche à tout rabaisser, nous estimons que la méthode nouvelle proposée par le docteur Civiale, pour détruire la pierre dans la vessie, sans le secours de l'opération de la taille, est également glorieuse pour la chirurgie française, honorable pour son auteur, et consolante pour l'humanité; que, nonobstant l'insuffisance dont elle peut être dans quelques cas, et la difficulté de l'appliquer dans quelques autres, elle ne peut manquer de faire époque dans l'art de guérir, qui la regardera comme une de ses ressources les plus ingénieuses et les plus salutaires; enfin, que M. Civiale, qui a bien mérité de sa noble profession et de ses semblables, a aussi acquis des droits à l'estime et à la bienveillance de l'Académie, dans le sein de laquelle la philanthropie a son culte, comme les sciences y ont leur autel.»

Observation sur une hernie vulvaire;

Par M. Bourgouin-Duffaux, D. M. à Selles-sur-Cher.

Madame Pl..., âgée de 32 ans, couturière, bien constituée, et très-robuste, fit une chute en arrière du haut en bas d'un escalier assez élevé. Elle éprouva dans ce moment, une forte secousse dans le bas-ventre, suivie de coliques qui, partant de la grande lèvre du côté gauche, où venait de se montrer une tumeur, s'étendaient dans tout le ventre. Elle s'alita et s'imposa la diète. Le lendemain, 14 novembre dernier, cette tumeur rentra deux fois d'elle-même, et tous les accidens cessèrent; mais ils reparurent, avec la tumeur, dès que la malade se leva. Les règles coulèrent: c'était leur époque.

Le 15 novembre, la tumeur ne rentra plus, même étant assez fortement comprimée. Les accidens allèrent en augmentant, et je fus appelé, le 18 novembre, quatrième jour de l'étranglement. Voici ce que j'observai: Tumeur arrondie, grosse comme un marron, incolore, rénittente, très-douloureuse à la pression, ayant un collet assez gros, se dirigeant de bas en haut, dans l'épaisseur de la grande lèvre du côté gauche, vers son tiers inférieur. Constipation, coliques fréquentes, hoquet continuel, difficulté de se mouvoir, pouls petit, serré. Les règles continuent à couler.

Le taxis faisait disparaître cette tumeur, qui se cachait dans l'épaisseur de la grande lèvre, au point qu'on la croyait rentrée; mais elle reparaissait, avec sa forme, dès qu'on cessait de la comprimer. J'ordonnai la diète, les bains, les demi-lavemens, et un cataplasme émollient.

Le 19 novembre, il y eut de petites selles, amenées par les lavemens, qui procurèrent du soulagement: on continua les mêmes remèdes.

Je ne revis la malade que le 20. Sa position n'avait point changé. J'essayai de nouveau le taxis, et un de mes confrères le tenta également après moi, sans plus de succès.

J'explorai le vagin et l'utérus, sans y reconnaître de déplacement. La tumeur ne se vidait point par la pression. Tous les viscères du bas-ventre faisaient bien leurs fonctions. Les coliques et le hoquet continuaient.

Que pouvait-ce être autre chose qu'une hernie vulvaire étranglée, et que faire alors? Les accidens

étant stationnaires, je pris le parti d'une sage expectation ; seulement je fis recouvrir la tumeur d'un cataplasme émollient ; j'ordonnai un bain tiède de plusieurs heures, et, tandis qu'on le préparait, la tumeur rentra d'elle-même, sans que la malade s'en aperçut, autrement que par la cessation des coliques et du hoquet. Celui-ci revint, néanmoins, par accès assez fréquens, et continua le lendemain et le surlendemain, sans doute par la seule puissance de l'habitude. Je ne voulus rien faire pour l'arrêter, parce qu'il m'a paru le symptôme le plus marquant de cette maladie, et que sa disparution entière et naturelle serait le signe le plus certain d'une guérison absolue.

Je fis appliquer un bandage approprié à ce genre de hernie, et la malade reprit aussitôt le cours de ses travaux.

Aujourd'hui, cette femme marche difficilement pendant quelques heures, ce qui me fait penser que la hernie n'est pas parfaitement rentrée ; on ne voit rien au dehors, mais on observe un vide à la place qu'elle occupait. La malade rejette l'usage du pessaire à bouton.

BIBLIOGRAPHIE.

Mélanges.

MM. Trannoy, Piorry, Collin, Beullac.

L'Académie de Rouen avait demandé, en 1822, *s'il existe des fièvres par infection, sans cependant être contagieuses;* et en supposant leur existence, *qu'elles en étaient les causes et le traitement.*

Aucun mémoire n'a obtenu le prix ; mais M. le docteur Trannoy, d'Amiens, vient de publier une brochure (1) destinée à la solution de cette question. L'auteur conclut que toutes les fièvres produites par l'infection, peuvent devenir accidentellement contagieuses, quoique leur principe délétère soit volatil, et ne puisse être inoculé. Cette réponse à la première question dispensait M. Trannoy de répondre à la seconde ; cependant, ce médecin a présenté des considérations d'un grand intérêt sous le rapport de l'hygiène publique et privée, en exposant avec beaucoup de simplicité les causes de ces fièvres, et les moyens propres à s'en garantir. Cette brochure est terminée par l'histoire d'une névrose de l'estomac, dont le sujet est le fils même de l'auteur ; l'observation est intéressante, et mérite de fixer l'attention des hommes de l'art, surtout de ceux qui croient que rien ne doit résister à l'application des sangsues.

(1) Imprimerie de Ledien-Canda, à Amiens.

M. Piorry, quoique physiologiste, n'est pas de ce nombre. Son mémoire sur l'*irritation encéphalique des enfans* (1) en est la preuve. La maladie que l'auteur désigne par cette dénomination a été appelée tantôt fièvre cérébrale, tantôt apoplexie hydrocéphalique, tantôt hydrocéphale aiguë. Dernièrement elle a pris le nom d'arachnitis, ou d'arachnoïditis. Cependant M. Piorry met en doute si l'on peut distinguer bien réellement l'inflammation de l'arachnoïde, de l'inflammation propre du cerveau. Et il pense même que cela est impossible pendant la vie. Dès-lors, on pourrait demander à M. Piorry pourquoi il met en tête de presque toutes ses observations : « *Symptômes d'arachnoïdite ?* » Lui-même a pris soin de répondre à cette objection en disant qu'il ne prétendait pas par là indiquer toujours des symptômes propres à l'inflammation de l'arachnoïde ; mais alors, pourquoi se servir d'un mot qui n'exprime pas parfaitement son idée, et n'est propre par conséquent qu'à induire en erreur ?

Passons à une remarque plus importante. D'après le plus grand nombre de faits rapportés par M. Piorry, il est évident que, dans tous les cas où les symptômes de la maladie semblent présenter quelque intermittence marquée par des alternatives de pâleur et de rougeur à la face, les lavemens avec le quinquina en poudre procurent une guérison certaine. M. Piorry en administre d'abord deux gros délayés dans l'eau; ensuite un gros et demi, ensuite un gros. Cinq malades, chez qui tous les autres moyens avaient échoué, n'ont dû évidemment leur salut qu'à cette méthode, recommandée d'abord par M. H. Cloquet, et confirmée par M. Piorry. En publiant des faits aussi concluans, pourquoi M. Piorry craint-il de se déclarer ouvertement pour la spécificité du quinquina dans tous les cas où il y a quelque apparence de périodicité dans les symptômes ? « Quelques faits porteraient à croire, dit-il, que le quinquina agit ici comme dérivatif ; mais dans cette hypothèse même, cette dérivation aurait quelque chose de *spécial*, puisque d'autres irritans ne produisent pas un effet semblable. » Pourquoi ces formes dubitatives et ces ter-

(1) Chez l'auteur, rue Montesquieu, n. 7.

giversations ? Vous reconnaissez que le quinquina guérit, et que d'autres excitans ou stimulans ou irritans ne guérissent pas ; ce n'est donc point par sa propriété excitante ou irritante qu'il guérit, mais bien par une propriété particulière, spécifique, cent fois reconnue. Les subtilités physiologiques ne peuvent rien contre ce raisonnement : c'est la logique du sens commun.

S'il est des médecins ou des gens du monde que la diversité des opinions médicales rebute, et qui croient que la science roule dans un cercle éternel de discussions oiseuses, sans faire aucun véritable progrès, je les engage à lire la brochure de M Collin sur les *diverses méthodes d'exploration de la poitrine* (1), ils y verront les progrès que cette partie de la semeïotique a faits depuis une trentaine d'années. Hippocrate ne connaissait que la *succussion*, qui consiste à imprimer au tronc une secousse brusque et rapide pour s'assurer, par le bruit que cette secousse produit, s'il existe une collection de liquide dans la poitrine. Vers la fin du dernier siècle, Avenbrugger enseigna à percuter cette cavité, et à connaître, d'après la différence du son qu'elle rend, son état physiologique ou pathologique. La *percussion* d'Avenbrugger fut singulièrement perfectionnée par Corvisart, et devint ainsi en quelque sorte une méthode française. Mais une autre bien plus sûre et plus étendue appartient en propre à la France ; c'est l'*auscultation*, exercée au moyen d'un cylindre de bois creux, interposé entre l'oreille du médecin et la poitrine du malade. Ce mode d'exploration, qui fait connaître par la nature du son perçu dans l'oreille une foule de particularités sur l'état du poumon, qui découvre en quelque sorte à l'œil tous les phénomènes qui se passent dans cet organe, est maintenant connu et mis en pratique par tous les praticiens. Cependant, comme tout le monde ne possède pas le traité sur l'auscultation médiate, comme ceux qui le possèdent pourraient même être charmés de trouver résumés en peu de mots les principes qu'il contient, et les diverses manières d'employer le stétoscope, la brochure de M. Collin ne manquera pas de lecteurs, parce qu'il a su y réunir sous un petit volume tous les préceptes de l'art, relativement aux trois méthodes que j'ai nommées, auxquelles il faut joindre encore l'examen des mouvemens de la respiration, et la mensuration, ou mesure des dimensions de la poitrine. Il est essentiel de connaître chacune de ces méthodes, parce que si elles sont quelquefois insuffisantes, chacune en particulier, elles offrent, lorsqu'elles sont réunies, un dégré de certitude tel qu'il n'est maintenant plus permis de s'écrier avec Baglivi : O combien il est difficile de reconnaître les maladies des poumons !

(1) Chez Baillière, libraire. — Prix : 2 fr. 50 c.

Si M. Collin se contente d'exposer les idées des autres, M. Beullac est beaucoup plus prétentieux : il se présente aux jeunes étudians comme un *nouveau guide* (1), qui doit les diriger dans leurs études et leur applanir toutes les difficultés ; il leur enseigne d'abord quelles sont les formalités à remplir pour être inscrits sur les registres de la Faculté ; et leur donne un tableau classique des cours, ainsi que le tarif des frais d'études. Pour complèter leur instruction, M. Beullac leur indique les livres qu'ils doivent lire ; et pour cela, il copie le catalogue du libraire Béchet. Il leur donne l'adresse des hôpitaux, par un extrait de *l'Indicateur Parisien*, et pour complément d'études, il leur recommande de cultiver la langue française. Sous ce rapport, M. Beullac ne prêche pas d'exemple ; voici un échantillon de son style : « Parmi les dictionnaires, dits vocabulaires, si le temps nous permettait de les passer en revue, nous y retrouverions encore à établir la même classification, et les uns et les autres, considérés sous le même point de vue, me conduiraient à en conseiller l'usage dans le même sens. » Lecteur, qu'en dites-vous ? Ne seriez-vous pas tenté de donner un excellent conseil a un homme qui écrit ainsi ? M. Beullac ajoute au même endroit : « Sans faire ma profession de foi sur l'opinion qui me domine, il ne sera pas difficile de me classer lorsqu'on aura pris connaissance de mon travail. » Oh ! pour le coup, disait en lisant ce passage, un jeune étudiant gascon, notre guide doit être classé parmi les gens qui n'ont pas fait leurs classes !

Z.

VARIÉTÉS.

— *Fièvre jaune.* M. Audouard a lu, à l'Académie des sciences, un mémoire sur l'origine et les causes de la fièvre jaune. Ayant remarqué que la dernière

(1) Chez Béchet, jeune, libraire.

épidémie qui a eu lieu au Port du passage en 1823, avait été apportée par un bâtiment qui avait servi à faire la *traite des nègres*, et se rappelant que le vaisseau *le Grand Turc*, qui l'avait apportée à Barcelone en 1821, avait aussi fait la traite, il a conclu que la fièvre jaune, dans l'un et l'autre cas, était due manifestement à *l'infection des bâtimens négriers*; d'où, s'élevant à des conséquences générales, il a dit qu'il était probable que c'était à une cause semblable qu'on devait attribuer toutes les épidémies de fièvre jaune qui avaient régné tant en Amérique qu'en Europe. N'admettant point que cette maladie soit originaire de l'Afrique, ni de l'Europe, ni de l'Asie, ni de l'Amérique, il lui donne le nom de *typhus nautique*, parce que, suivant lui, elle est toujours due à un concours de circonstances qui établit une infection dans les navires.

—*Soufre, préservatif de la rougeole.* Le docteur Tourtual remarqua, pendant une épidémie de rougeole qui régna à Munster en 1817, que les enfans affectés de gale, et qui pour cette raison faisaient usage de soufre, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, furent exempts de l'épidémie. Une épidémie semblable s'étant de nouveau déclarée en 1822, le docteur Tourtual fit prendre à plusieurs enfans, deux ou trois fois par jour, un mélange de fleurs de soufre et de sucre blanc, en proportionnant la dose à l'âge des sujets. Tous ceux qui firent assez à temps usage de ce remède furent exempts de la rougeole. Plusieurs essais tentés sur des enfans de la même famille ou du même âge, furent tous couronnés du même succès. La remarque de M. Tourtual mérite de fixer l'attention des praticiens.

— *Ulcères cancéreux.* Le docteur Ulmaun, de Marburg, dit avoir retiré d'excellens effets de l'hydriodate de potasse contre les ulcères cancéreux. Des ulcères des lèvres, du nez, du sein et de la matrice ont été guéris par l'application de la pommade d'hydriodate de potasse, ou des injections dans lesquelles entrait ce sel.

— A. C CELSI *de re medicâ libri octo.* Editio nova curantibus P. FOUQUIER, in sal. par. Facultate professore, et F. S. RATIER, D. M. P. Parisiis, 1823. in-18; apud J. B. Baillière, bibliopolam, viâ de l'Ecole de Médecine, n°. 14.

— A. C. CELSE. *Traité de la médecine, en huit livres.* Traduction nouvelle, par MM. FOUQUIER, professeur de la Faculté de médecine de Paris, et F. S. RATIER, D. M., etc. Un volume in-18, 1824. Chez le même libraire.

Celse est renommé à juste titre pour l'élégance et la pureté de son style. Son livre nous représente à-peu-près le tableau de la médecine telle qu'elle était cultivée de son temps à Rome. Des vues judicieuses, des faits d'observation de tous les temps et de tous les lieux; quelques méthodes thérapeutiques, et quelques procédés ingénieux : voilà la médecine des anciens. Voltaire représente quelque part une simple bourgeoise de Paris, montrant à une grande dame romaine une foule de colifichets de toilette que les princesses mêmes ne connaissaient point à Rome. Il serait tout aussi facile aujourd'hui au plus jeune étudiant en médecine d'étaler une infinité de connaissances ignorées des médecins des empereurs romains. On demandera peut-être si l'on guérit mieux aujourd'hui que du temps de Celse : la réponse est facile : Il y a une foule de maladies que l'on ne guérissait jamais autrefois, et que l'on guérit aujourd'hui; il en est d'autres que l'on guérissait difficilement, et dont la guérison est aujourd'hui très-facile; il en est, il est vrai, qui sont incurables aujourd'hui comme autrefois; mais qui pourrait assurer qu'elles le seront encore dans deux mille ans? Qu'on lise Celse, et que l'on compare les connisasances de son temps avec celles du nôtre, et rien sans doute ne paraîtra impossible aux générations qui doivent nous suivre. Les livres qui marquent les époques des progrès de l'esprit humain sont précieux, non seulement sous le rapport historique, mais encore parce qu'ils excitent l'émulation des contemporains, en leur montrant les progrès que la science a faits comme un heureux présage de ceux qu'elle peut encore faire. Sous ce double rapport, l'édition de Celse, publiée en latin et en français séparément, par MM. Fouquier et Ratier, est une bonne fortune pour les amis de la littérature médicale. Z.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de postes et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°

N° XVI. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Juin 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Malades admis pendant le mois de Mai 1824.

Fièvres continues	491
Fièvres intermittentes	69
Fluxions de poitrine	42
Phlegmasies internes	273
Erysipèles	20
Varioles	5
Douleurs rhumatismales	75
Angines, esquinancies	38
Catarrhes pulmonaires	165
Coliques métalliques	8
Diarrhées, Dysenteries	46
Apoplexies, Paralysies	26
Hydropisies, anasarques	14
Phthisies pulmonaires	69
Ophtalmies	37
Maladies indéterminées	363
Total	1741

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 *Mai jusqu'au* 31 *inclusivement.*

Thermomètre. *Max.* 18 1/10. *Min.* 4 0.
Baromètre. *Max.* 28 7 11/12 *Min.* 27 6 11/12.
Hygromètre. *Max.* 100. *Min.* 76.
Vents dominants. Nord, Nord-Ouest.

MEDECINE PRATIQUE.

Observations sur la PUSTULE MALIGNE ;

Par le docteur Maunoury, D. M., à Chartres.

Des observateurs distingués, parmi lesquels on doit placer au premier rang MM. Enaux, Chaussier et Bayle, ont décrit la pustule maligne avec soin, et fait sur cette maladie de très-bonnes observations; mais il est évident que dans les pays où ils l'ont observée, elle ne s'est pas présentée à eux sous toutes ses formes et avec toutes ses variétés : c'est ce qui m'a déterminé à profiter de la situation avantageuse où je me trouvais à cet égard, pour en signaler quelques-unes.

Ire. Observation.

Mademoiselle Pa..., âgée de seize ans, pâtissière, d'un tempérament sanguin, d'une bonne constitution, bien réglée, ressentit tout-à-coup une démangeaison au menton, à l'endroit correspondant à l'apophyse géni. Un petit bouton survint, sans cause connue, dans le lieu de cette démangeaison, et fut écorché.

7me. FEUILLETON. — 5 JUIN 1824.

Petites lettres sur un gros livre *intitulé :* Le catéchisme de la doctrine physiologique.

IIe et dernière lettre.

Je vous ai communiqué mes doutes sur l'auteur de ce livre anonyme ; et je dois vous dire qu'ils sont loin d'être éclaircis. Plus je l'examine, et plus je me persuade qu'il n'a pu sortir de la même plume que l'histoire des phlegmasies chroniques : la forme en est si ridicule, les raisonnemens si puérils et si contradictoires, que ce serait abuser de votre patience que de vouloir relever toutes ces contradictions et ces puérilités. Aussi cette lettre sera-t-elle la dernière que je vous écrirai sur ce sujet.

Dans le deuxième dialogue, le jeune médecin veut prouver que la peste, la fièvre jaune et le cholera-morbus sont des gastro-entérites analogues à celles de nos climats. Une chaleur beaucoup plus vive que celles de nos contrées, des émanations putrides plus vénéneuses, voilà, suivant lui, toute la différence. Il doit résulter de là que ces maladies sont propres aux pays chauds : aussi le catéchiste ne manque pas de prouver que la chaleur échauffe, *dessèche* l'estomac et le rend plus irritable ; le savant se borne à objecter que la chaleur est un débilitant. Vous voyez qu'il a déjà oublié sa leçon de la veille; car son catéchiste lui avait appris que l'irritation attire les humeurs ; d'où ils devraient conclure l'un et l'autre, que si la chaleur irrite l'estomac, ce n'est pas en le desséchant, car l'estomac vivant ne se dessèche jamais ; mais bien en l'humectant par l'afflux du sang, de la bile, etc., ce qui est l'opposé de la sécheresse. Ce savant, d'ailleurs, qui a lu tant de choses dans sa vie, n'a-t-il jamais lu que la peste a désolé Moscow et d'autres villes du nord, où certainement les estomacs des habitans ne sont pas desséchés par les chaleurs des régions équatoriales ? S'il avait opposé cet exem

L'excoriation devint le siége de picotemens, de cuissons, et s'entoura d'un cercle inflammatoire et œdémateux. Appelé de deuxième jour de la maladie (22 avril 1822), j'appliquai sur ces parties un cataplasme émollient. Le lendemain tout le menton était très-tuméfié. Un gonflement, de couleur un peu livide, s'étendait à la lèvre inférieure ainsi qu'à la partie antérieure et supérieure du cou. Une aréole, formée de phlyctènes transparentes d'où s'écoulait un liquide limpide et blanc, cernait l'endroit où s'était développé le bouton, à la place duquel on voyait un petit point noirâtre et déprimé. Le pouls était développé, régulier, la peau moite, la langue recouverte d'un enduit blanchâtre vers sa base. La malade ressentait de la chaleur dans le bas-ventre, qui était un peu ballonné. Il n'y avait ni rapports, ni vomissemens. La maladie commençait à m'inquiéter : son début, son aspect n'étaient pas rassurans. Je déclarai aux parens qu'elle était plus grave que je ne l'avais pensé d'abord, et qu'il fallait recourir à la cautérisation. Des circonstances impérieuses m'ayant forcé de m'absenter pendant quelques jours, deux autres médecins furent appelés. Ils reconnurent, comme moi, la gravité de la maladie, et pensèrent que c'était une inflammation de mauvaise nature. Ils firent une incision cruciale sur l'endroit primitivement affecté, et appliquèrent entre les bords des incisions, et sur les phlyctènes, de la potasse caustique. Le lendemain tous les symptômes avaient disparu; l'inflammation était tombée comme par enchantement. Les escarres se détachèrent et les plaies guérirent promptement.

II[me]. Observation.

Mademoiselle Ch...., âgée de quinze ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une bonne constitution, bien réglée, habitant la campagne et se livrant aux travaux de l'agriculture, vit paraître tout-à-coup un petit point jaunâtre et indolent sur la paupière inférieure du côté droit. Peu de temps après survinrent des phlyctènes qui se rapprochèrent, se confondirent et formèrent une aréole autour de ce point. On appliqua sur ces parties des cataplasmes émolliens. Je vis la malade vingt-quatre heures après l'invasion du mal. En pressant les phlyctènes, j'en fis sortir un liquide très-limpide, qui s'écoulait sur la joue avec plus de rapidité que ne l'aurait fait une goutte d'eau. Il n'y avait point autour d'elles de cercle inflammatoire bien prononcé, mais un gonflement œdémateux et élastique, qui s'étendait jusque sur la joue droite. L'œil était entièrement recouvert par les paupières atteintes d'un gonflement semblable. Le pouls était élevé, un peu accéléré, régulier; la peau était moite, la langue recouverte d'un enduit blanchâtre, et l'haleine fétide. Il n'y avait rien de remarquable vers le bas-ventre. La malade tombait fréquemment en syncope, et paraissait fort inquiète et fort agitée. Son médecin, pendant l'absence duquel je l'avais vue, s'étant rendue auprès d'elle, nous l'examinâmes ensemble.

---

ple à son catéchiste, le catéchiste eût été fort embarrassé; mais vous savez bien qu'il est fort commode d'avoir des antagonistes que l'on fait soi-même parler : on ne leur fait dire que ce que l'on veut; et quoiqu'on réponde, on est assuré de n'être pas contredit deux fois.

Je ne veux pas troubler la joie du jeune physiologiste; j'aime mieux vous faire rire de ses inepties, qui ne peuvent être surpassées que par celles de son savant. Il s'agit de prouver que la chaleur irrite l'estomac. Pour cela, le jeune médecin soutient qu'il faut boire de l'eau dans une journée d'été.

Le savant. Voilà du faux, mon cher, voilà de la théorie : c'est avec de bon vin que je me désaltère dans ce cas : si je me gorgeais d'eau, j'aurais des maux d'estomac, la colique et la fièvre.

Le jeune médecin. Quoi ! vous vous remplissez l'estomac de vin pur, toutes les fois que la chaleur vous a causé de la soif ! et votre tête que devient-elle ? Vous trouvez-vous bien propre à l'étude des mathématiques après avoir pris un pareil breuvage ?

Le savant. Je ne vous dis pas que j'avale du vin pur; j'y mets, au moins, les deux tiers d'eau.

Le jeune médecin. Vous y mettez les deux tiers d'eau... eh bien ! Monsieur, s'il faisait trois fois plus chaud, ou que vous fussiez plus jeune et trois fois plus sanguin et plus irritable, vous seriez obligé d'y mettre trois fois moins de vin et six fois plus d'eau.

Ne trouvez-vous pas ce dialogue charmant ? S'il n'est pas fort de raisonnement, il excite au moins la gaîté; mais ce qui suit inspire un autre sentiment.

Le savant. Est-ce que vous traitez la peste comme la fièvre putride maligne, (par les sangsues appliquées au creux de l'estomac)?

Le jeune médecin. Oui, Monsieur; et nos succès sont les mêmes, quoiqu'ils soient moins nombreux, à raison de l'intensité du mal.

Comme cette affection avait la plus grande analogie avec la précédente, contre laquelle on avait fait usage du caustique avec beaucoup de succès, je proposai ce moyen. Ce médecin croyant avoir quelques raisons de penser que la maladie pouvait être produite par la piqûre d'un insecte, quoique les déclarations réitérées de la malade fussent contraires à cette opinion, pensa qu'il fallait observer le mal avec plus de soin, avant de se déterminer à l'attaquer par les caustiques. On appliqua sur les parties affectées un cataplasme émollient, et trois ou quatre heures après nous revîmes la malade. Les accidens avaient augmenté d'une manière inquiétante : les yeux étaient recouverts par les paupières, dont le bord libre était enfoncé et caché par leur gonflement : la peau qui les recouvre était luisante, tendue ; et le tissu cellulaire sous-cutané me parut être un peu infiltré du côté gauche. Les paupières droites étaient dures à la pression ; les tégumens étaient comme étranglés ; la couleur de la peau était blafarde ; la joue droite était de moitié plus tuméfiée que lors de ma précédente visite, et offrait à la pression une sorte d'élasticité : la peau avait à peine changé de couleur. Un gonflement de même nature s'était étendu jusque sur la partie droite du front. Le point jaunâtre était devenu noir, et s'était élargi, ainsi que l'aréole qui l'entourait. La malade ressentait une douleur brûlante dans toutes ces parties. Il y avait céphalalgie sus-orbitaire considérable. La langue était tremblante, recouverte d'un enduit blanchâtre vers sa base, un peu rouge et sèche sur ses bords et vers sa pointe ; le pouls était régulier et très-développé, la peau moite, le ventre libre, mais un peu douloureux. Je remarquai quelques mouvemens convulsifs dans les mains et dans les bras.

On prescrivit à l'intérieur une infusion de camomille et de bourrache, et on couvrit le point noir et les phlyctènes de potasse caustique. Une heure après son application, elle avait produit son effet, et procuré une escarre d'un pouce à un pouce et demi de circonférence ; les vésicules étaient détruites, et la douleur était presqu'entièrement dissipée : le lendemain, il n'en restait plus, et le gonflement avait complètement disparu, excepté aux paupières. Le jour suivant l'escarre seule subsistait, et lorsqu'elle vint à se détacher, on remarqua qu'elle n'avait détruit que la peau et le tissu cellulaire sous-cutané, ce qui suffit cependant pour laisser un léger éraillement.

MATIÈRE MÉDICALE.

Sur l'emploi de la BELLADONE *contre la contagion de la scarlatine.*

Note communiquée à M. le professeur LAENNEC, par le prof. KOREFF.

Vous désiriez, mon savant collègue, avoir quelques renseignemens sur l'usage que nous avons fait en Allemagne de la belladone, pour arrêter et pour

---

LE SAVANT. Et la fièvre jaune?

LE JEUNE MÉDECIN. Elle est encore plus rapprochée de nos fièvres ordinaires... et on doit la traiter comme la gastro-entérite de mon père, (cinquante sangsues sur le creux de l'estomac).

LE SAVANT. Pourquoi donc vos confrères ont-ils laissé périr tant de victimes à Barcelone?

LE JEUNE MÉDECIN. C'est parce qu'ils ignoraient la doctrine physiologique...

Je vous ai montré dans ma première lettre des points d'analogie très-frappans avec le livre d'Ailhaud ; ceci est pillé à je ne sais quelle circulaire du sieur Mettemberg, qui, en 1821, s'avisa de trouver dans sa quintessence un spécifique contre la maladie de Barcelone. Les assertions sont les mêmes, et méritent autant de confiance l'une que l'autre.

Dans un dialogue sur l'apoplexie, le jeune médecin enseigne que cette maladie dépend souvent d'une gastrite chronique, et avertit les gens du monde qu'ils peuvent être *porteurs* d'une légère inflammation de l'estomac capable de la déterminer. Il fait un long sermon sur cette inflammation chronique et sur les purgatifs, et menace ceux qui en abusent du squirrhe de l'estomac, de la consomption, de l'hydropisie, etc. ; ce qui fait dire au savant, assez peureux de son naturel : « Vous m'effrayez! Je crois entendre le personnage de Molière...» A quoi le jeune médecin répond pour le rassurer : « La différence est poutant grande entre nous ; car M. Diafoirus n'articulait ces menaces que pour déterminer ses cliens à prendre des purgatifs, tandis que je les répète afin d'empêcher l'abus de ces médicamens. » Ne pourrait-on pas proposer cette variante : « tandis que je ne les répète que pour déterminer les miens à s'appliquer des sangsues ? »

Vous sentez qu'il serait inutile et fastidieux de passer en revue tous les dialogues ; arrêtons-nous un moment à la goutte : c'est une maladie que tout le monde connaît.

modérer la fièvre scarlatine, dont plusieurs épidémies ont désolé ces contrées. Vous connaissez sans doute les idées ingénieuses du docteur Hannemann, qu'il a rassemblées sous le nom d'*homœopathie*, qu'il a eu le tort de croire assez vastes pour y trouver le principe d'un système général, défaut trop commun, hélas! à beaucoup de médecins qni ont trouvé une loi organique, et qui se pressent trop d'en faire la base d'une théorie exclusive. Vous savez que le principe fondamental de cette théorie d'homæopathie est que les différentes maladies se guérissent par des remèdes capables de produire des symptômes analogues à ceux de la maladie, que le remède est d'autant plus approprié que ses effets ressemblent davantage aux symptômes du mal qu'il doit combattre.

Le docteur Hannemann a prétendu en même temps qu'il était inutile, même nuisible d'employer les remèdes à grande dose, et que déjà les moindres quantités suffisaient pour combattre les maladies, et pour éteindre quelquefois la disposition à des maux analogues aux symptômes produits par le remède, de même qu'un atome de vaccine suffit déjà pour garantir de la petite-vérole, et un atome du venin de la peste, pour communiquer ce terrible fléau. On ne saurait nier que des vérités très importantes, plus conformes à l'action des lois vitales que des calculs de quantités, ont déjà découlé de cette manière d'envisager la nature organique. Le docteur Hannemann, appuyé sur le principe général de sa doctrine, ayant observé que la belladone, prise à très-petite dose, produisait des symptômes ressemblant à ceux de la scarlatine, s'est laissé porter à la conclusion que cette plante doit être l'antidote de cette maladie. L'expérience continuée depuis seize ans, a singulièrement confirmé une conjecture qui parut, au premier abord, trop hasardée à tous les esprits pour mériter une attention sérieuse.

L'observation montre effectivement que la belladone, prise pendant quelque temps en poudre ou en extrait, produit, principalement chez les enfans, une rougeur tantôt très-fugace, tantôt plus durable sur la peau, une sécheresse et un sentiment d'ardeur dans le gosier, une dilatation de la pupille, une espèce d'anxiété, une fixité des yeux, et quelquefois même une tuméfaction des glandes sous-maxillaires, symptômes qui ont beaucoup de ressemblance avec ceux qui accompagnent l'éruption de la scarlatine. L'effet de la belladone a aussi cela de commun avec cette maladie, que toutes les deux ne produisent pas toujours la rougeur à la peau, tandis que les symptômes précités du gosier sont toujours constans. Je vous avoue pourtant que toutes ces analogies ne me parurent pas assez fortes pour me faire croire qu'on peut trouver dans cette plante un préservatif contre la scarlatine, pareil à celui que la vaccine nous offre contre la petite-vérole. Ce ne fut que d'après l'autorité du célèbre Sœmmering, qui m'assura, dans l'an 13, avoir obtenu de cette plante les effets les plus salutaires contre ce fléau, qui se montrait épidémiquement sur le théâ-

---

« La goutte, dit le jeune médecin, est une inflammation qui attaque primitivement un orteil, un doigt, qui de là se propage aux autres articulations, parcourt les tissus des membres et parvient même jusqu'aux organes les plus nobles... C'est un phénomène unique, d'abord local, qui en prenant de l'intensité s'est étendu sur les autres tissus, etc... Si au lieu de laisser marcher ce phénomène unique, primitif, l'inflammation du pouce ou du gros orteil, on l'eût arrêté, anéanti à son début, il est bien clair que tous ces désordres (les accidens de la goutte) n'auraient pas eu lieu. « J'admire, dit le savant, l'adresse avec laquelle vous avez arrangé vos argumens. » En vérité, il n'y a pas de quoi; car personne d'un peu raisonnable ne s'y laissera prendre. Si l'inflammation goutteuse de l'orteil ou du doigt est une inflammation comme toutes les autres, si ce n'est qu'un phénomène purement local, pourquoi une contusion, une piqûre, une plaie, faite à l'orteil ou au doigt, ne sont-elles pas suivies de la goutte? Pourquoi, lorsque ce premier phénomène a disparu, en revient-il de semblables dans d'autres articulations? Remarquez-le bien; le jeune médecin dit que c'est *en prenant de l'intensité* que l'inflammation primitive s'étend. On croirait que le mal va s'agrandissant, de l'orteil à la jambe, de la jambe au tronc, etc.; mais vous savez bien que cela n'est pas. L'inflammation disparaît; il n'existe aucune trace de goutte pendant des mois et même des années entières. Dans cet intervalle, l'inflammation de l'orteil a-t-elle pris de l'intensité? Rien ne serait absurde comme une réponse affirmative.

C'est la constitution tout entière qui a été modifiée, qui est affectée d'une disposition morbide telle, que, dans un temps plus ou moins long, d'autres articulations seront attaquées sans aucune cause évidente. L'attaque de goutte elle-même présente une foule de caractères tout-à-fait différens de ceux de l'inflammation; et il faut que le jeune médecin compte singulièrement sur la bonhomie de son

tre de la guerre, que je me déterminai à la mettre en usage. Cette maladie, accompagnée des plus funestes symptômes, ayant tout-à-fait changé de caractère, exerçait alors des ravages presqu'aussi meurtriers que le typhus contagieux. J'eus alors, pour la première fois, le bonheur de garantir de cette terrible contagion presque toutes les personnes qui prirent de la belladone avec un peu de suite, et il en est plusieurs milliers. Depuis ce temps là, je n'ai pas perdu de vue cette découverte, qui devient d'autant plus précieuse, que la scarlatine a gagné depuis trente ans en violence et en étendue dans beaucoup de pays, et j'en ai constamment reconnu le même effet dans les différens climats et dans des épidémies d'un caractère tout opposé. Beaucoup d'autres médecins ont également confirmé l'effet préservatif de cette plante, et les journaux allemands sont remplis de preuves journalières d'un bienfait qui égale, pour beaucoup de contrées, celui de la vaccine.

La France, dont la capitale et beaucoup de provinces paraissent être moins menacées par des épidémies meurtrières de cette maladie, que ne l'est l'Allemagne, la Suisse, le Tyrol, la Pologne, et tout le nord en général, a aussi donné moins d'attention à cette découverte, et l'a rejetée, il faut le dire, trop légèrement, sans aucun examen préalable, comme on le voit avec surprise dans l'article Belladone, du Dictionnaire des Sciences médicales. Je ne me souviens que d'un seul rapport du docteur Méglin sur ce sujet important, dans le nouveau Journal de Médecine, novembre 1821, où il rend compte de l'usage qu'il a fait de ce préservatif dans une épidémie de scarlatine à Colmar, et qui confirme toutes les observations des médecins allemands. L'absence d'un danger présent est peut-être la cause de cette indifférence vis-à-vis de cette découverte, qui, déjà importante par elle-même, pourra être féconde en résultats, pour des applications à d'autres maladies.

Je me borne ici à consigner les résultats que des observations répétées sur un très-grand nombre d'individus placés dans des circonstances fort différentes, nous ont permis de tirer, sans nous faire encourir le reproche de n'avoir pas procédé d'une manière assez rigoureuse. J'aurai soin désormais de vous tenir au courant des développemens ultérieurs dont cette utile découverte jouira certainement par les travaux de mes compatriotes, qui ont plus fréquemment l'occasion d'en examiner l'application.

On se sert, d'après les formules suivantes, ou de la poudre de cette plante mêlée avec du sucre, ou d'un extrait très-soigneusement fait du suc de la plante fraîche.

Extrait de belladone, trois grains dissous dans une once d'eau de cannelle.

Poudre ou racine de belladone, deux grains mêlés à dix gros de sucre blanc, partagés en soixante doses.

On donne à un enfant depuis six mois jusqu'à deux ans, quatre fois par jour, une demi-dose jusqu'à une

---

savant pour lui dire que l'irritation goutteuse, en se portant sur le poumon produit la péripneumonie, sur l'estomac la gastrite, etc. Avez-vous jamais vu qu'un homme eût la fièvre bilieuse ou muqueuse ou le typhus ou la fièvre jaune ou la peste, (car le jeune médecin enseigne que tout cela n'est que la gastrite), lorsqu'il a ce qu'on appèle un accès de goutte remontée? Avec un peu de réflexion, ce savant aurait donc pu se dispenser d'admirer l'adresse de son catéchiste. Et lorsque celui-ci lui débite ces contes ridicules avec un ton de supériorité qui fait pitié, il lui répondrait autrement que par la phrase suivante : « J'aime mieux charger ces messieurs (les médecins) de vous répondre eux-mêmes, que de suivre plus long-temps cette discussion. » Ne trouvez-vous pas l'expédient fort commode? Aussi, le jeune médecin n'en devient que plus intrépide. Il lui parle des dartres en physiologiste consommé. Suivant lui, le soufre, dans cette maladie, n'est jamais utile à l'intérieur; et s'il est utile à l'extérieur, c'est « par le resserrement ou l'astriction qu'il fait éprouver à la peau. Cette astriction la desséche et repousse les humeurs de son tissu. » D'où il conclut doctement que le soufre est le plus puissant de tous les astringens.

Plus loin ce sont les scrofules qui exercent sa sagacite : Voulez-vous un échantillon de la logique du jeune médecin? Ecoutez : « Il est des sujets qui ont plus de lymphe que de sang dans les organes extérieurs, tels que la peau et le tissu graisseux qu'elle recouvre. Si donc ils éprouvens de l'irritation dans ces parties, la lymphe s'y accumule, au lieu du sang proprement dit, et l'extérieur de leur corps se couvre de tumeurs dures et d'ulcères qui suppurent lentement, ainsi que les glandes et les articulations. Tout cela fait partie de l'affection écrouelleuse que les médecins de l'école physiologique appellent *sub-inflammation scrofuleuse*, pour la distinguer en même temps de l'inflammation proprement dite, des dartres, et de

entière ; à des enfans de trois jusqu'à six ans, une entière jusqu'à une et demie ; à ceux de six jusqu'à neuf, deux jusqu'à deux et demie ; et à ceux de dix à douze années, trois jusqu'à quatre et demie.

On administre de la solution une goutte de plus que l'individu a d'années, une seule fois par jour et à jeun.

L'observation a enseigné que lorsque l'épidémie est très-meurtrière, ou que le contact avec les malades est très-fréquent et fort intime, il est plus sûr d'en augmenter un peu la dose. Nous n'avons pas encore pu déterminer d'une manière précise combien il faut de temps pour amortir par ce remède la disposition à la scarlatine. Tout nous porte à croire que l'usage de ce remède pris trop peu de temps pour garantir de la contagion, modère encore singulièrement la malignité de cette maladie. Nous savons positivement que ce remède n'éteint pas la disposition à la scarlatine pour toujours, puisqu'il faut recourir à son usage, à chaque nouvelle épidémie.

Nous avons constamment observé que le plus intime contact avec les malades ne communique pas la scarlatine, pourvu qs'on ait fait usage de ce remède pendant huit et neuf jours avant de se mettre en rapport avec les malades, et qu'on le continue jusqu'à l'époque de la desquammation ; avantage bien précieux pour des gardes-malades.

Il paraît être plus sûr de commencer par des doses un peu fortes, et d'en diminuer la quantité après quelques jours pour se fortifier contre la première impression de la contagion. On n'a jamais remarqué le moindre effet, ni visible, ni désavantageux, produit par l'usage prolongé de cette petite quantité de belladone. Jusqu'à présent on n'a pas vu que ni les saisons, ni les localités, ni d'autres circonstances aient diminué l'effet préservatif de cette plante.

Il paraît résulter de plusieurs observations que la belladone ne jouit pas au même degré de sa force préservatrice contre la scarlatine miliaire, comme contre la scarlatine à rougeur lisse et plate. Cette remarque n'avait pas échappé à Hannemann, qui par cela même se crut autorisé à faire deux espèces différentes du pourpre miliaire et de la scarlatine, séparation qu'on ne saurait admettre, parce qu'on voit trop souvent qu'une espèce fait éclore l'autre indistinctement. Il paraît probable que la scarlatine combinée au pourpre miliaire et à l'esquinancie gangréneuse, complication que j'ai observée dès le début de la maladie dans une épidémie fort meurtrière, suppose un caractère plus intense du virus, et qu'il faudrait lui opposer des doses plus fortes du préservatif pour en prévenir la propagation. Je crois être autorisé à cette supposition par des observations que j'ai eu occasion de faire conjointement avec M. le docteur Coindet, pendant une épidémie très-maligne, à l'hôpital militaire de Genève, pendant l'année 13 et 14. Cela paraît d'autant plus probable, que j'ai observé avec plusieurs autres médecins qu'un usage plus fort de la belladone fait souvent naître une éruption miliaire sur tout le corps.

---

la lèpre. » Relisez cette phrase et vous aurez tout le secret de la doctrine. Les scrofules, les dartres, la lèpre, la goutte, la syphilis, etc., etc., tout cela n'est que subinflammation ; mais l'une s'appèle *sub-inflammation scrofuleuse*, l'autre *sub-inflammation dartreuse*, l'autre *sub-inflammation syphilitique*, *etc.*, *etc.*, et rien n'embarrasse plus. Avec des noms on arrange tout ; peu importe la signification qu'on leur donne, pourvu que les adeptes s'en contentent, et qu'ils appèlent cela de la physiologie. Par exemple, demandez leur quelle différence il y a entre un bubon syphilitique et une tumeur scrofuleuse ; ils vous diront que l'un et l'autre sont une sub-inflammation ; ils vous répéteront ensuite que l'irritation, l'inflammation, la sub-inflammation sont des phénomènes absolument de même nature : mais si vous les pressez un peu en leur faisant voir l'absurdité qu'il y a à confondre un bubon vénérien avec une glande simplement engorgée. Ils conviendront qu'il y a une grande différence entre l'un et l'autre, puisque les médecins de l'école physiologique appèlent, le premier une *sub-inflammation syphilitique*, et la seconde une *sub-inflammation scrofuleuse*. Pour ceux qui se payent de mots, la réponse est excellente ; pour ceux qui demandent des raisons ; elle est absurde ; mais aussi il est juste de convenir que le catéchisme n'est pas fait pour ces derniers.

Le savant, qui n'est pas de ce nombre, est tellement ravi de toutes les belles choses qu'il entend, qu'il s'écrie dans un moment d'enthousiasme : « Arrêtez !.. vous venez presque de faire ma conquête. » Un moment après, il demande pourquoi sa femme est devenue folle ; ailleurs, il ne veut pas croire que le sang se convertisse en une espèce de *saumure*. Je ne finirais pas si je voulais vous retracer toutes les gentillesses de cet interlocuteur. Vous avez vu dans certaines comédies un personnage chargé d'un rôle de niais : c'est justement celui de notre savant. Aussi le triomphe du jeune médecin est complet ; et je le félicite sincèrement d'une pareille conquête. M.

Dans une épidémie très-meurtrière, où l'éruption miliaire parut très-fréquemment, et qui ravageait les environs de Berlin, dans l'an 18 , j'ai fait distribuer ce remède par plusieurs curés sur les terres du prince de Hardenberg, et j'ai réussi à éteindre la maladie partout où l'on voulait se servir du préservatif. J'ai observé qu'aucun individu ne fut atteint de cette scarlatine miliaire lorsque la belladone avait produit une semblable éruption.

Chez quelques individus, lorsque l'usage du remède a été trop peu prolongé, et n'a pu que modérer la maladie, les suites, telles que l'hydropisie, etc., paraissent même être un peu plus fréquentes qu'après la marche non modérée de la maladie. Cela ne doit porter aucun préjudice au préservatif. La raison en est très-simple; c'est que la maladie paraît alors si légère que les malades croient pouvoir se dispenser de toute espèce de précautions, ce qui fait souvent naître des effets consécutifs.

Ne croyez pas, mon savant collègue, que ces résultats aient été tirés trop légèrement, ou d'un trop petit nombre d'individus ou à l'occasion d'épidémies peu violentes. Ce sont des provinces entières, ce sont des villes frappées par ce terrible fléau, ce sont des épidémies les plus meurtrières, dans toutes les saisons, et sur les localités les plus disparates, ce sont des individus de tout âge et de toute condition qui ont donné lieu à des observations faites avec la plus grande exactitude, dont nous avons tiré ces résultats.

Nous avons été trop heureux d'arrêter souvent sur-le champ une terrible épidémie, de la faire disparaître comme par enchantement, pour ne pas croire de notre devoir de donner la plus grande publicité à une découverte qui peut se placer près de la vaccine, et qui seule suffirait déjà pour rendre immortel le nom du docteur Hahnemann, auquel je me plais d'autant mieux à rendre hommage que nos contemporains affectent d'ignorer so mérite, et ne font que s'appesantir sur les bizarreries et les analogies forcées qu'il a développées dans son système. Vous, Monsieur, qui aimez et qui accueillez les vérités scientifiques de quel sol qu'elles proviennent, vous avez été si vivement frappé de cette vertu de la belladone dans les entretiens que nous avons eus sur cette plante, que vous m'avez engagé à publier séparément quelques mots sur cette singulière propriété, avant de faire paraître le mémoire sur différentes vertus médicinales de cette plante qui m'occupe depuis long-temps, et dont je vous ai souvent parlé. P. F. KOREFF.

MÉDECINE VÉTERINAIRE.

Gale d'un cheval, communiquée à l'homme et à un animal d'une autre espèce; par M. Robert FAUVET. (Extrait des *Journaux italiens*).

On pense généralement que l'homme ne prend pas la gale des chevaux; c'est l'opinion des professeurs Volpi, Monteggia, Leroy et autres : cependant le fait suivant prouve le contraire. Au mois de janvier 1810, le nommé Magni, fermier, acheta au marché de Bergame un cheval galeux, qu'il monta pour se rendre chez lui, dans la province de Milan. Le lendemain de son arrivée, il éprouva une forte démangeaison sur presque tout le corps, ainsi que son fils et un ami qui l'avaient accompagné au marché. Le garçon d'écurie à qui on confia le soin du cheval, se gratta beaucoup le second jour du pansement; un ouvrier en fit autant le lendemain du jour qu'il avait gardé l'animal aux champs pendant quelques heures de travail : enfin, plus de trente personnes de la ferme prirent la gale directement ou indirectement en très-peu de jours, ainsi que d'autres chevaux. Magni vendit cet animal à un meunier, qui fut promptement atteint de la gale, ainsi que ses garçons, pour avoir mis la main sur le dos de l'animal, et une vache qui s'était frotté le cou contre la mangeoire du cheval. Il est à observer que tous les individus qui furent atteints de la contagion, sentirent le prurit vingt-quatre ou trente-six heures après le contact; et cela est d'autant plus remarquable, que l'on était au mois de janvier. Le caractère psorique de l'infection fut reconnu par des médecins et chirurgiens distingués.

— Le compte rendu des travaux de l'école vétérinaire de Lyon pour 1815, fait mention d'un fait analogue. Grognier lui-même en cite un tout-à-fait semblable, dans le rapport de 1819 : « On nous a « amené, dit-il, un cheval galeux qui avait communiqué cette maladie à deux vaches placées à côté « de lui dans l'étable, et à plusieurs personnes qui « l'avaient pansé; un élève, ayant frictionné un chien « galeux, eut les mains et les bras couverts de gale. »

Les exemples de ce genre sont si rares, et nous avons tous les jours et à tous les instans des preuves

si frappantes de la non-contagion de la gale d'une espèce à une autre, qu'on ne doit admettre de pareilles observations qu'avec la plus grande circonspection, et lorsqu'elles sont rigourrusement constatées. (G. F.)

VARIÉTÉS.

— *Expériences sur le traitement du tœnia, faites à la Charité.* Des expériences publiques viennent d'être faites à l'hospice de la Charité, pour le traitement du tœnia, par la potion du docteur Darbon. Déjà ce médecin avait fait un semblable essai, il y a deux ans, à l'Hôtel-Dieu et à ce même hospice, et les journaux avaient rapporté des attestations de cures semblables qui lui ont été délivrées par plusieurs médecins, entre autres par M. le professeur Moreau. Voulant imprimer à son mode de traitement un nouveau degré de confiance, M. Darbon a réuni le 6 mai, dans l'hospice de la Charité, huit malades, dont cinq hommes et trois femmes, et, sans aucune préparation préliminaire, il leur a administré, en présence de MM. les docteurs Fouquier, Lherminier, Chomel, Roux, Boyer, Louis, etc., sa potion, qui était bourbeuse, d'une couleur chocolat, d'une odeur aromatique très-forte et d'une saveur amère : deux de ces malades, cinq heures après, et les autres de deux à trois heures, et plus tard, ont poussé une selle avec quelques fragmens de tœnia, et aux secondes ou troisièmes le restant de ces vers. Un enfant qui n'était âgé que de douze ans, et qui, de même que son père, faisait partie des malades soumis à ce traitement, ne le rendit qu'à l'aide d'un lavement. Pendant l'action de ce médicament, aucun n'a éprouvé la moindre irritation, si ce n'est deux ou trois légères coliques dont eut à souffrir une dame qui avait ses menstrues. Une autre de ces dames rendit six tœnia, dont les six têtes furent bien reconnues. De ces treize vers qui furent ainsi expulsés, douze appartenaient à l'espèce *tœnia solium* et un seul au *lata*. L'expulsion de ces vers eût été plus prompte, si M. Darbon eût administré, une heure après son remède, deux onces d'huile de ricin; mais comme on aurait pu attribuer le succès de son expérience aux vertus anthelmintiques de cette huile, il ne la donna à ses malades que trois jours après l'expulsion du ver. Pour rendre cet essai plus complet et plus intéressant, M. le docteur Darbon se propose de réunir dans trois mois, dans le même hospice, ces huit malades, d'y en joindre huit autres, et de faire prendre à chacun la même dose de sa potion, prise dans la même bouteille, et de démontrer ainsi, par l'expulsion des vers des derniers, et son action nulle sur les premiers, qu'ils en ont été radicalement guéris. Une expérience si décisive ne pourra laisser aucun doute sur l'efficacité d'un médicament dont la publication serait un grand service qu'on pourrait rendre à l'humanité. Au reste, l'observation de chacun de ces malades a été recueillie avec soin par M. Louis; et lorsque la seconde épreuve aura eu lieu, nous publierons ces observations dans

(*Ext. des Archives gén. de méd.*)

— *Sondes droites.* Les chirurgiens doivent essayer de se servir des sondes droites dans l'opération du cathétérisme; elles paraissent offrir plusieurs avantages que n'ont point les sondes courbes ordinaires. Le pénis est tenu de la main gauche, et tiré un peu en avant. La sonde est introduite dans l'urètre, le bout appliqué particulièrement sur la paroi antérieure ou supérieure. On sent qu'elle franchit le ligament pubien, alors on abaisse l'instrument sans trop appuyer sur l'extrémité qui doit pénétrer dans la vessie; et si la prostate arrête l'instrument, il suffit de le tourner entre les doigts, ou de le retirer un peu à soi, et d'en diriger le bout un peu plus en haut, pour arriver dans la vessie. Avec la sonde droite, on agit avec plus d'assurance, sans dévier à droite ou à gauche; on peut faire éprouver à l'instrument un mouvement de rotation sur lui-même extrêmement avantageux; on peut, après le mouvement d'abaissement, chercher avec beaucoup de facilité la direction du canal. Une sonde légèrement courbe ne présente pas les mêmes avantages que la sonde tout-à-fait droite de M. Amussat. C'est surtout lorsqu'on veut franchir une portion rétrécie du canal, que l'on doit exécuter utilement le mouvement de rotation dont nous avons parlé.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N° XVII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Juin 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

Mai.

Les trois coteries. — Nouveau signe d'épanchement. — Opération de rhinoplastique. — Spécifiques. — Cachexie de nouvelle invention. — Pustule maligne. — Incision de l'urètre. — Etranglement interne. — Un mot au Drapeau blanc.

—On demandait en vain depuis lemois de mars des nouvelles des *Annales* physiologiques ; un trop long retard faisait craindre qu'elles ne disparussent complètement, lorsque le cahier d'avril a paru pour consoler les amis de la doctrine. Je ne sais s'ils seront entièrement rassurés par cette publication, mais elle ressemble beaucoup à un cri de détresse. Un rédacteur anonyme, qui protége fortement l'anonyme auteur du *Catéchisme*, vient de tirer le canon d'alarme : il appèle à son secours les *honnêtes citoyens* de la province et de l'étranger; on dirait qu'il n'en trouve point dans Paris; car cette capitale est abandonnée, suivant lui, à trois coteries dont voici les titres.

« La plus puissante est celle des ontologistes-fatalistes, qui ont élevé sur les débris de l'ancienne Faculté une école destinée à soutenir les vieux systèmes... Ils défendent la lecture du *Catéchisme* à leurs adeptes (1), parce qu'ils n'ont aucun moyen de le réfuter, le raisonnement ne trouvant point d'accès dans leur théorie. etc. »

« La seconde est celle des médecins de Montpellier. Paris en compte un assez grand nombre dans son enceinte; ils se sont réunis pour soutenir l'honneur de leur ancienne école ; ils versent également la critique et le sarcasme sur toutes les productions qui ne viennent pas d'eux, ni de leurs amis, etc. »

« La troisième, qui est la plus récente et la plus faible, se compose des pillards del a doctrine physiologique; ce sont les renards du jour... leur objet est de se servir de la doctrine physiologique pour s'élever au-dessus de leurs concurrens... ils ont autant de masques qu'il y a de puissances à ménager. etc. »

Si l'on en croit le rédacteur des Annales, ces trois coteries se sont liguées contre la doctrine physiologique, et il n'y a de ressource pour le pauvre *Catéchisme* que dans la confiance que les médecins de la province et de l'étranger, les philosophes, les gens du monde, les femmes même voudront bien avoir dans les éloges que le rédacteur anonyme donne à l'auteur anonyme, qu'il aime et qu'il estime comme lui-même.

— C'est toujours une acquisition précieuse pour la science que celle d'un nouveau signe propre à constater l'existence d'une maladie. Malgré les grands progrès qu'a faits, de nos jours, le diagnostic des affections de poitrine, il reste encore quelque chose à découvrir ; et des recherches bien faites amènent toujours à quelque heureux résultat. C'est ainsi que M. Martinet nous révèle, dans la *Revue Médicale*, un nouveau signe tiré de la percussion du thorax. Tous ceux qui connaissent l'ouvrage de M. Laennec sur l'auscultation médiate, savent que le phénomène désigné par ce médecin sous le nom de *tintement métallique* est un des plus précieux pour établir le diagnostic de quelques espèces d'épanchemens. Ce phénomène consiste « en un bruit d'une nature toute particulière, et qui ressemble parfaitement à celui que rend une coupe de métal, de verre ou de porcelaine, que l'on frappe légèrement, ou dans laquelle on laisse tomber un grain de sable. »

Ce bruit s'observe, au moyen du stéthoscope, dans les cas d'épanchemens liquides et gazeux dans la cavité des plèvres ou dans des excavations pulmonaires à moitié pleines de liquide, communiquant directement avec les bronches. Or, il résulte des observations de M. Martinet, qu'un phénomène absolu-

(1) Voilà une raison bien trouvée, pour expliquer comment le *catéchisme* reste dans la boutique du libraire.

ment semblable s'observe dans les mêmes cas, sans l'intermédiaire du stéthoscope, et par la simple percussion de la poitrine sur le point correspondant à l'épanchement liquide ou gazeux. Cette percussion fournit alors un bruit semblable à celui qui résulte du léger contact de deux métaux; de sorte qu'on peut dire aujourd'hui qu'il y a deux espèces de *tintement metallique*, l'une fournie par l'auscultation, l'autre fournie par la percussion. Toutes les deux indiquent l'existence d'un épanchement liquide ou gazeux dans les plèvres ou dans des excavations du poumon. C'est en 1817 que M. Martinet observa ce phénomène pour la première fois; depuis, des observations répétées lui en ont démontré la fréquence et confirmé la certitude.

Une des plus affreuses difformités est, sans contredit, celle qui résulte de la perte du nez, et c'est une grande conquête de la chirurgie que l'opération par laquelle on parvient à en façonner un, sinon parfait du moins supportable, en prenant sur le front la portion de peau nécessaire pour recouvrir les fosses nasales. Cette opération, qui a reçu le nom de rhinoplastique, a été pratiquée avec succès par M. le professeur Delpech. Le malade qui en fait le sujet avait eu le nez détruit par des ulcères syphilitiques: après un traitement long-temps prolongé, l'opération fut faite le 4 juin 1823. Au mois d'août suivant la cicatrice était parfaite, et le malade retourna à Toulon, sa patrie, où il fut l'objet de l'étonnement de tout le monde, tant l'imitation des formes naturelles a été heureuse et fidèle.

Un journal anglais, *the London Médical repository*, (janvier 1824) nous apprend que M. Travers, chirurgien en chef de l'hôpital St.-Thomas, a pratiqué aussi la même opération, sans obtenir néanmoins le même succès. Une moitié de la peau détachée s'est mortifiée; et au moment où ce chirurgien publiait son observation, il avait résolu d'emprunter à la joue les matériaux nécessaires pour complèter le nez artificiel.

— M. Schmidt disserte, dans le *Journal Complémentaire*, sur les globules du sang, et M. Godefroy-Reinhold Treviranus sur les cerveaux des reptiles, des grenouilles et des poissons. Un anonyme déclare officiellement, dans le *Journal Universel*, qu'il n'y a pas de spécifiques, et qu'il ya beaucoup d'auteurs actuels (c'est-à-dire, lui et son ami) qui n'y croient pas. Le même dit qu'il a vu le mercure produire une sorte de *cachexie* qu'il appelle *hydrargirienne*. L'auteur de cette découverte est accomodant; il retranche une maladie spécifique, et nous gratifie en revanche d'une cachexie; la nosologie n'y perd rien; mais, à mon avis, la science n'y gagne pas; et la médecine pratique ne saurait accepter la compensation.

— La *Nouvelle Bibliothèque médicale* contient la suite des observations de M. Maunoury sur la pustule maligne, dont deux ont été publiées dans notre dernier numéro. Voici un extrait du rapport de M. Martinet, qui fixera les idées de nos lecteurs sur ce sujet important. « Nous voyons la maladie, apparaissant subitement, sans avoir été précédée d'aucun symptôme général, fixer son siége aux paupières, aux joues, à la partie antérieure de la poitrine, parties désignées spécialement par les auteurs pour en être presque exclusivement atteintes, à cause de la facilité du contact des corps extérieurs, par l'absence des vêtemens.

Nous la voyons débuter par une vive démangeaison suivie bientôt d'une petite phlyctène, siége d'une sensation désagréable de prurit, et qui, déchirée par les efforts du malade, laisse s'écouler une sérosité plus ou moins limpide et colorée, et apercevoir à son centre un point dur et noirâtre, où le malade éprouve une douleur vive et une chaleur brûlante.

Nous voyons bientôt, dans le tissu cellulaire environnant, survenir un gonflement particulier et offrant les caractères réunis de l'œdème et du météorisme; la peau qui l'entoure être blafarde, et les tissus qu'on incise, insensibles, comme lardacés, et criant sous l'instrument. Une aréole saillante, couverte de phlyctènes, entouren le point noir déprimé, et l'état général rester jusqu'alors intact.

Si à cette époque, même très avancée, un traitement convenable est appliqué, le gonflement disparaît, la douleur cesse, une suppuration de bonne nature s'établit, et la guérison suit de près. Mais si la maladie est abandonnée à elle-même, ou traitée peu méthodiquement, l'engorgement s'étend au loin, et peut, par son voisinage des voies aériennes, devenir dangereux. Le point gangréné gagne en profondeur; un sentiment de tension extrême et de chaleur brûlante se répand dans la partie malade, la peau devient livide. La maladie, jusqu'alors locale, annonce sa gravité par des symptômes généraux: le pouls naguère régulier, plus ou moins développé, devient petit et irrégulier. Des vomissemens arrivent, un sentiment de brûlure

intérieure dévore le malade, qui ne tarde pas à succomber avec tous les symptômes d'adynamie et d'ataxie; et au bout de quelques heures la putréfaction s'empare du cadavre.

Enfin, quant au traitement, si l'on cherche à combattre la maladie, même à son début, par les émolliens, la saignée, soit locale, soit générale, tous les symptômes s'aggravent, et la vie du malade est menacée. Si, au contraire, la cautérisation, l'application de topiques irritans, les toniques à l'intérieur, sont primitivement employés, ou succèdent à temps aux antiphlogistiques, une guérison prompte en est le résultat presque certain. Le traitement qui a constamment réussi à M. Maunoury est la cautérisation, précédée d'incisions profondes pour en favoriser l'action, et dont le succès doit être certain, quelleque soit l'énormité du gonflement, la lividité de la peau, et même malgré la présence des symptômes généraux. L'avantage de cette méthode de traitement ressort d'autant mieux que, dans plusieurs observations rapportées, le traitement antiphlogistique avait manifestement augmenté la gravité des symptômes et hâté la marche de la maladie. Le caustique employé et préféré par M. Maunoury est le beurre (chlorure) d'antimoine, que MM. Eneaux et Chaussier ont préconisé, et qui a été généralement adopté depuis. »

— Je trouve dans le *Bulletin des Sciences médicales* la traduction d'une observation du docteur Arnolt, qui me paraît remarquable. Il s'agit d'un rétrécissement de l'urètre, existant depuis 15 ans, et pour lequel divers moyens avaient été essayés sans succès. Le malade ne pouvait uriner que goutte à goutte, et il était impossible de faire pénétrer dans la vessie la bougie la plus fine. M. Arnolt, après avoir tenté inutilement de détruire le rétrécissement par l'application des caustiques, se décida à essayer le traitement par incision. L'opération a réussi complètement; après avoir fendu la partie rétrécie du canal, on introduisit une sonde dans la vessie : il ne survint aucun symptôme fâcheux, et au bout de 15 jours, la plaie était complètement cicatrisée.

— On lit dans les *Archives* une observation très-intéressante de M. Rayer sur un cas mortel d'entérite et de péritonite, déterminé par un diverticule de l'iléon.

Tout le monde ne sait pas ce que c'est qu'un *diverticule*. Les anatomistes ont donné ce nom à certains appendices contre nature ajoutés aux intestins, et notamment à l'intestin iléon. Il arrive quelquefois que ces appendices occasionnent des étranglemens en s'entortillant autour de l'intestin, ou en contractant des adhérences. Le cas de cette nature observé par M. Rayer et consigné dans les Archives, est très-remarquable. Le symptôme principal de cet étranglement interne a été « une douleur abdominale circonscrite dans un petit espace que l'on aurait pu couvrir avec une pièce de cinq francs. » On a observé en outre « des vomissemens qui se succédaient avec une rapidité effrayante, *sans garde-robes*, malgré les lavemens répétés. Rejet de toutes les boissons, même prises par cuillerées, *sans douleur à l'épigastre*, qui supportait facilement une forte pression. L'abdomen conservant *sa forme et sa dimension naturelles*, ni tendu, ni ballonné, et non douloureux hors le point affecté : pouls petit, dur, fréquent et enfoncé. Vomissemens *bilieux* et *excrétion libre de l'urine*, absence de hernie ou de pincement de l'intestin à l'ombilic, à la ligne blanche, aux anneaux sous-pubiens et aux canaux cruraux; persistance des accidens avec rémission sous l'influence du traitement antiphlogistique. »

Ce traitement a été en effet employé avec la plus grande persévérance; les saignées générales, et les sangsues ont été, pour ainsi dire, prodiguées; la douleur locale était calmée constamment par les émissions sanguines, et renaissait quelques heures après. Enfin, les douleurs parurent se calmer; mais les vomissemens de matières fécales, survenus seulement à la dernière période, ne laissèrent plus de doute sur l'étranglement interne; le ventre devint tendu, ballonné, et la malade mourut jouissant de toutes ses facultés intellectuelles. L'autopsie montra un appendice de l'iléon formant une bride qui fut évidemment la cause de l'étranglement. M. Rayer se demande si une opération hasardeuse, qui consiste à ouvrir l'abdomen pour aller chercher l'intestin étranglé, eût présenté quelque chance de guérison; mais il résulte de la position anatomique de cet appendice accidentel, que cette opération, qui a été une ou deux fois entreprise avec succès, aurait été, dans le cas actuel, entièrement inutile.

—Désespérant d'obtenir les suffrages des médecins, l'auteur du *Catéchisme* a pris le parti de se faire louer par ceux qui sont étrangers à la médecine. Déjà un petit journal, grand prôneur des *perruques découpées*,

du *bal d'Idalie*, des *serrures à combinaison* et autres découvertes tout aussi médicales, l'a couvert de ses éloges. Aujourd'hui, un écrivain plus connu lui rend, dans un journal plus grave, un hommage dicté peut-être par la reconnaissance, mais désavoué par la raison et le goût. M. Martainville annonce, dans le *Drapeau blanc*, que « les temps de la promission médicale sont arrivés; » que M. Broussais, « partisan de la légitimité médicale, veut renverser l'erreur du trône hippocratique; » que « Bonaparte avait à-peu-près deviné le secret de la doctrine physiologique, etc. etc. »

La reconnaissance est une belle chose sans doute, et l'on peut dire d'elle ce que Voltaire a dit de l'amitié, que c'est un sentiment *dont l'excès est permis*. Mais on conviendra que cet excès est répréhensible, lorsqu'il consacre l'injustice et préconise l'erreur. Ainsi, lorsque M. Martainville assure (probablement d'après les notes qu'on lui a remises), qu'avant la doctrine dont il fait une ridicule apologie, les livres de médecine étaient, pour la plupart, « un fatras de « faits classés sans ordre, de conséquences mal dé- « duites, de formules absurdes et contradictoires, « le tout exprimé dans un jargon pédantesque et sou- « vent inintelligible, même pour les gens de l'art. » M. Martainville ne prouve rien, sinon qu'il n'a pas lu ces livres, et qu'il n'est pas compétent pour les juger.

M Martainville est sans doute pleinement convaincu de la vérité de ce qu'il avance, mais il fait lui-même un tableau très-vrai de deux espèces de conviction. L'une est « cette conviction intime et profonde « que produit toujours l'expression naturelle et simple « du vrai, qui éclaire l'esprit et satisfait la raison. » Mais l'autre est bien différente : c'est « une persua- « sion docile, qu'obtient toujours d'un malade dont les « facultés sont affaiblies, l'homme plus ou moins ins- « truit, et jusqu'au charlatan le plus ignare, qu'il re- « garde comme l'arbitre de sa vie et de sa mort. »

A Dieu ne plaise que je fasse à M. Martainville l'injure de lui supposer cette dernière espèce de persuasion, mais j'ai trop bonne opinion de son jugement et de son goût, pour croire que les dialogues du *Catéchisme* aient pu *éclairer son esprit* et *satisfaire sa raison*. Il est possible que certains raisonnemens lui paraissent spécieux, parce qu'il est étranger aux matières qui en font l'objet; mais il ne voudrait pas certainement être comparé au *Savant* du *Catéchisme*, dont un jeune médecin *fait la conquête*, en lui enseignant gravement que *la bile n'est pas un animal capricieux*, et que « les femelles de quelques espèces de singes *ont l'honneur de payer un tribut pareil à celui de nos dames.* »

MIQUEL.

MEDECINE PRATIQUE.

Observations sur les fièvres intermittentes larvées;
Par M. BOURGUET, chirurgien en chef des hospices de Béziers.

Ce genre de fièvres forme une classe à part, parmi les fièvres d'accès. Il y a quelque temps que j'apercevais dans ma pratique certaines maladies que je ne pouvais d'abord bien caractériser; ce n'est que l'observation la plus scrupuleuse qui a pu me convaincre que je devais les rattacher à la classe des accès de fièvre. Le quinquina a été le seul remède que je leur ai opposé, et j'ai vu les malades guéris par son seul usage. Il serait bien difficile aux grands partisans des sangsues et de la gomme arabique de trouver quelque place pour leurs remèdes dans ces sortes de maux: ici, l'érétisme se calme par des toniques puissans, et les débilitans deviennen on ne peut pas plus nuisibles; j'en ai vu les exemples les plus funestes.

Ire. OBSERVATION.

Catalepsie quotidienne.

Appelé à Fau..., dans nos montagnes, l'on me présenta un enfant mâle, de 8 ans à-peu-près, qui présentait les symptômes suivans : A peine le soleil paraissait-il sur l'horison, il mourait, me dit-on, et ne ressuscitait qu'au soleil couchant. Je voulus voir par moi-même la chose, et je me rendis en conséquence chez lui, à six heures du matin. Il dormait très-tranquillement; je l'éveillai, je le fis parler, je l'amusai, jusqu'à ce que, à peine le soleil commença-t-il à poindre (c'était en hiver), le jeune malade, jusqu'alors très-gai, me dit : Monsieur, voilà que le mal me prend; et de suite il se couche sur son lit, où je le vois comme mort. Plus de respiration sensible, plus de pouls, plus de battemens de cœur, plus de sensibilité, même en le piquant. Le corps se refroidit considérablement pendant deux heures au moins, après lesquelles le froid diminua sans cesser tout-à-fait; et le seul signe de vie sensible était un petit mouvement convulsif de la paupière supérieure du côté droit. Je soulevai de force un de ses membres

supérieurs, il resta soulevé ; une jambe, de même ; ses membres étaient comme une cire molle qui prend les formes qu'on lui donne. Il resta ainsi sans rien avaler ; et quand le soleil disparut de l'horison, il reprit peu à peu ses sens, et se leva sans le moindre signe qui pût indiquer qu'il eût été malade.

Il avait eu déjà dix paroxismes semblables ; et déjà les excitans, les rubéfians avaient été mis en usage, mais sans succès. J'ordonnai le kina combiné avec le zinc sublimé et le sel de kina ; (je ne me serais pas fié à la quinine, ces remèdes nouveaux n'ont ma confiance que quand jen ai vu des effets constans ; j'aime mieux ce qui m'a réussi, quoiqu'ancien (1). Pendant toute la nuit, j'en fis donner jusqu'à concurrence d'une once, et le lendemain matin il n'eut plus rien, ni n'a jamais plus rien eu, au grand étonnement des médecins de Béd..., qui ne pouvaient croire qu'il existât des catalepsies intermittentes.

On m'a rapporté que le sieur Roy..., de Pui..., mourut d'une maladie semblable au bout du troisième accès, parce qu'on n'avait pas soupçonné l'existence d'accès apoplectiques.

IIe. Observation.

Accès de rire quotidiens.

Mademoiselle J. T..., de Béziers, éprouvait exactement tous les jours après midi, vers les deux heures, une espèce de crampe épigastrique, qui, après demi-heure, amenait un rire forcé et tellement bruyant, que sa mère la croyait folle. Ce rire immodéré durait trois heures ; un peu de sueur le terminait, et la tranquillité reparaissait. On fut très-surpris, lorsque je déclarai que c'étaient des accès de fiève nerveuse, car on ne pouvait comprendre qu'il existât des accès *rieurs*, comme on les appelait. Mais on ne put plus en douter, quand, après l'inutile usage des bains, des saignées, des boissons débilitantes, l'usage que je fis faire à la malade du quinquina les fit disparaître.

(1) Nous ne sommes pas entièrement de l'avis de notre estimable confrère ; les remèdes nouveaux méritent la confiance de tous les praticiens, lorsqu'ils ont été déjà éprouvés un assez grand nombre de fois. La quinine est dans ce cas, et il est probable qu'elle aurait guéri tout aussi bien que le quinquina en substance. D'ailleurs, comment parvenir à connaître les effets constans d'un remède, si l'on n'en fait pas usage? (*N. du R.*)

IIIe. Observation.

Danse de saint Guy périodique, suivant le type tierce.

Mademoiselle Fi.. Au.. de C..., éprouvait de deux jours l'un une danse de saint Guy tellement forte, qu'elle sautait continuellement pendant plus de deux heures, à demi-pied de hauteur, se frappant, se débattant de toutes les manières, avec hoquet et grimaces continuelles, jusqu'à ce qu'enfin, excédée de fatigue, elle se laissait tomber sur un sopha, où le sommeil le plus profond terminait ce paroxisme. Son médecin ordinaire fit appliquer des sangsues qui ne procurèrent aucun amendement. Je considérai la maladie comme étant de même nature que les précédentes, et l'emploi du quinquina en triompha sans difficulté.

IVe. Observation.

Colique périodique survenant tous les huit jours.

Mademoiselle V. F..., de Béziers, éprouvait, tous les jeudis exactement, des douleurs affreuses de colique avec météorisme du bas-ventre, pouls dur et serré, respiration gênée et mouvemens convulsifs sensibles. On essaya tour à tour les tempérans, les évacuans, les sangsues, rien ne put prévenir les accès. Le caractère intermittent de la maladie me démontra la nécessité d'employer le quinquina ; je l'administrai la veille du jour où l'accès devait avoir lieu ; il ne parut point, et la malade fut parfaitement guérie.

Ve. Observation.

Hémorrhagie périodique suivant le type tierce.

Ce malade ne craignant pas d'être nommé, je peux décliner son nom. Le sieur Mignard, de Sauvian-les-Béziers, fut pris par un délire fébrile ; et bientôt un anthrax parut à son pouce de la main droite. Il se fit une crevasse au bout de ce doigt, et l'artère digitale anévrismée donna, par un jet isocrone au mouvement du pouls, une quantité de sang artériel très-considérable. On arrêta l'hémorrhagie par la compression. Elle reparut, on l'arrêta encore ; elle reparut de nouveau, et je fus appelé, ou pour lier l'artère digitale, ou pour amputer le pouce, si le cas l'exigeait. Je me rendis près du malade ; c'était le jour de l'hémorrhagie. Je remarquai qu'il me tenait des discours sans ordre, (ce dont on ne s'était pas aperçu). Le rapport du sieur Galibert, chirurgien instruit de Sérignan, me fit penser que cette hémorrhagie périodique pouvait bien n'être que le symptôme

de quelque accès nerveux, qui tous les deux jours se renouvelait, puisque l'intermittence était très-bien marquée. Son pouls était dur, serré ; et dans le pouce malade je sentais des battemens extrêmement forts ; il paraissait que l'artère radiale participait à la dilatation des artères du pouce. Je mis le doigt à nu, après avoir comprimé la radiale ; et le sang fut arrêté par des bourdonnets saupoudrés de colophone, un bandage bien fait, et un tourniquet d'attente sur la radiale. Je vis l'escarre de l'anthrax, après avoir dilaté la solution de continuité existante ; mais je n'y touchai pas, et je dis au chirurgien : si demain le malade est tranquille, et si après demain les symptômes reparaissent, nous mettrons en usage des moyens particuliers ; mais s'il n'y a pas de calme demain, je ferai l'opération que le cas requiert ; en attendant, vous avez le moyen d'arrêter le sang.

Le lendemain, mercredi, le malade fut tranquille ; le jeudi, l'hémorrhagie reparut ; le vendredi, je fis prendre les bols suivans : 1 once kina en poudre, 1 gros extrait de kina, demi-gros sel de kina, 36 gouttes eau de rabel, sirop de kina, s. q. pour 8 bols. Le malade les prit le vendredi, de 4 en 4 heures ; le samedi, plus d'hémorrhagie, plus de délire, plus de chaleur extraordinaire. J'examinai le pouce, j'enlevai l'escarre, mais pas une goutte de sang ; et depuis, rien n'a paru. Le malade est guéri de ses accès et de son anévrisme.

MATIÈRE MÉDICALE.

Du Piperin.

Il y a long-temps qu'on a éprouvé d'heureux effets de l'emploi du poivre dans certaines fièvres intermittentes ; on le trouve recommandé dans les ouvrages de Celse, d'Alexandre de Tralles, de Paul d'Egine, etc. En l'année 1820, Louis Frank et le docteur Green, de Liverpool, avaient essayé de fixer de nouveau l'attention des médecins sur cette substance ; le docteur Meli s'occupait de répéter à Milan les expériences de Frank, lorsque le chimiste danois Oerstaedt publia dans le *Journal de Physique*, la découverte d'un nouvel alcali contenu dans le poivre noir, et auquel il donna le nom de *piperin.* Cette substance, analysée depuis par M. Pelletier, a été reconnue pour n'être point un alcali, mais une matière cristalline d'une nature particulière.

Le docteur Meli publia ses recherches en 1823. Le poivre, selon ce médecin, employé à la dose de 8 à 12 grains, et uni à de la gomme arabique, jouit d'une propriété fébrifuge évidente, mais inférieure cependant de beaucoup à celle du piperin. Le docteur Meli a rapporté quinze observations de guérisons obtenues par cette substance ; sur ces quinze observations il y avait cinq fièvres tierces doublées et autant de tierces simples ou de quotidiennes. Une tierce, entre autres, existant à la vérité depuis plusieurs années, revenant une ou deux fois par saison, et ayant résisté à quatre ou cinq onces de quinquina, fut inutilement combattue par deux scrupules de piperin : toutes les autres, au contraire, cédèrent à la première dose de ce médicament et après deux ou trois jours de son emploi. On en donnait un scrupule en douze pilules dans la journée pendant l'apyrexie, et il suffisait de 48 à 60 grains, en général, pour le traitement d'une fièvre intermittente.

Le docteur Meli avait également essayé l'emploi du piperin uni à l'huile âcre contenue dans le poivre ; mais d'après les huit observations qu'il a insérées dans son mémoire, son action paraît moins énergique, et il devient nécessaire d'en élever la dose de plus du double que celle qu'il exige lorsqu'il est employé seul.

La différence du prix de ce médicament, comparé à celui du sulfate de quinine, devait exciter la sollicitude des médecins ; aussi divers praticiens, en Italie, où les fivres d'accès sont si communes, en firent-ils l'objet de leurs recherches.

A l'hôpital de Ravenne, le docteur Miccoli, pendant le cours de l'automne dernier, a eu recours au piperin, d'après la méthode du professeur Meli, et avec succès, contre vingt-deux fièvres intermittentes.

Le docteur Bertini, de Turin, qui en fait également usage, rapporte les observations suivantes :

Un jeune homme de dix-sept ans, d'un tempérament lymphatique, affecté de fièvre tierce, fut traité par le sulfate de quinine, qui, après avoir diminué la violence des accès, les supprima complètement; mais la santé ne se rétablit cependant pas, et une hydropisie générale survint. Les diurétiques furent inutilement employés. Le malade étant retourné à la ville, le docteur Bertini le trouva avec une fièvre violente, le foie et la rate engorgés, la peau sèche, le pouls vibrant, la respiration gênée, le scrotum distendu par une quantité considérable de sérosité : la fièvre

cessa vers le septième jour après l'emploi des lavemens et de l'huile de ricin; cependant, malgré l'usage du nitre et des sels neutres à haute dose, l'anasarque faisait des progrès et la fièvre tierce se rétablit; on eut alors recours à des diurétiques plus puissans, qui dissipèrent l'hydropisie, sans cependent diminuer la fièvre. Le 12 décembre, après le dixième accès, 20 grains de piperin en douze pilules furent administrés en trois prises, avant l'invasion de la fièvre : l'accès, cette fois ne dura que quatre heures, et le stade du froid fut à peine sensible. Le 14, même traitement; le 15, apyrexie; le 16, ce traitement fut continué par précaution; depuis, la fièvre ne reparut plus et le malade recouvra totalement la santé.

Une femme de quarante-sept ans était depuis longtemps affectée d'une fièvre quotidienne irrégulière, accompagnée d'une forte céphalalgie et d'une petite toux sèche. Traitée d'abord par des évacuans, puis par les extraits amers et les émulsions, la toux se calma; mais la fièvre et la céphalalgie persistant, on lui fit prendre 20 grains de piperin en trois doses, avant l'accès. *La fièvre et la douleur* de tête cessèrent complètement : le lendemain on en donna dix grains; la fièvre ne revint plus. Le piperin développa chez cette femme une sensation de chaleur à la gorge et une forte chaleur à l'estomac. (*Repertorio Medico-Chirurgico di Torino*.)

A Pesaro, le docteur Simonnetti a égalemeut eu lieu de se louer de l'action du piperin. Le docteur Siniscalchi, médecin de cette ville, rapporte quatre observations de succès de ce médicament. Voici la plus intéressante :

Une femme de vingt-deux ans, affectée d'abord de fièvre gastrique, fut prise, quelque temps après, d'une fièvre intermittente qui céda à l'emploi de deux scrupules de sulfate de quinine, en huit jours. Mais la malade s'étant exposée au froid, la fièvre se déclara de nouveau. Après le deuxième accès il lui donna, pendant trois matinées de suite, six grains de piperin combiné avec l'extrait de genièvre. Le troisième jour la fièvre cessa; les jours suivans on prescrivit encore trois grains de piperin, et la guérison fut parfaite.

(*Osservatore medico.*)

Nous ne savons pas si le piperin a été employé en France; cependant, d'après les observations déjà publiées par les médecins italiens, il est évident qu'on pourrait l'employer avec avantage. La facilité de se procurer ce médicament, et l'économie qu'il pourrait procurer devraient engager les praticiens à vérifier les observations des médecins étrangers. Z.

NÉCROLOGIE.

La Faculté de médecine de Montpellier vient de faire une perte irréparable pour l'instruction des nombreux élèves de cette illustre école. Tous ceux qui ont eu le bonheur d'entendre les brillantes et solides leçons de chirurgie de M. FAGES, n'apprendront pas sans une vive douleur la mort de ce professeur, arrivée le 4 de ce mois, à un âge qui lui laissait encore l'espoir de parcourir une longue carrière. En annonçant cette triste nouvelle à mes anciens condisciples, je n'ai pas besoin pour exciter leurs regrets, de leur rappeler les qualités éminentes du maître qu'ils viennent de perdre. Quel est celui d'entre nous qui a jamais manqué volontairement à une seule de ses leçons? qui n'a retenu quelqu'une de ses expressions pittoresques? qui n'a reçu de lui quelque service particulier? D'autres jouiront peut-être d'une renommée plus étendue; la mémoire du professeur FAGES restera concentrée dans le cœur de ceux qui ont été ses élèves; mais la trace en est profonde, elle ne s'effacera point. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

—*Eaux de Bagnoles.* La saison des eaux a dû commencer à Bagnoles dès le commencement de ce mois. Cette source minérale thermale est aussi remarquable par son efficacité contre un grand nombre de maladies que par sa position dans un site des plus agréables et des plus salubres qu'il soit possible de rencontrer. «Une foule d'effets pittoresques, dit M. Boin dans son rapport sur cet établissement, naissent de la conformation des rochers qui l'avoisinent. Les uns s'élancent vers les cieux comme des pyramides déliées; d'autres forment des môles en terrasse; d'autres figurent des grottes ou des voûtes appuyées sur des supports disproportionnés et menaçans. Dans le bas on a dessiné des jardins dans les deux genres; et sur tous les versans sont tracés des allées, des sentiers, des repos ornés de plantations qui ont réussi à merveille. En suivant ces promenades commodes, et en découvrant à chaque pas des points de vue ravissans, on arrive

sans peine jusqu'au point culminant du plateau, d'où l'œil plonge sur un horizon presque sans bornes, qui présente une multitude d'accidens curieux et de cultures agréablement diversifiées. »

Ce bel établissement, dont M. Lemachois dirige l'administration avec le plus grand soin, et dont M. Piette est le médecin depuis longues années, ne peut manquer d'obtenir encore, cet été, la vogue dont il jouit depuis long-temps.

— *Taille.* M. Dupuytren vient de faire l'opération de la taille suivant une nouvelle méthode et à l'aide d'un instrument nouveau. L'une pourrait être appelée *taille transversale*, et l'autre *lithotome caché double;* ce dernier porte en effet deux lames, disposées de manière à couper en même temps à droite et à gauche en retirant l'instrument de la vessie. On introduit le cathéter, on incise la portion membraneuse de l'urètre, on introduit le lithotome dans la vessie, on l'ouvre, et en le retirant on divise la prostate de chaque côté, de manière à la partager en deux moitiés, l'une antérieure et l'autre postérieure. Par cette méthode, l'opérateur doit éviter de blesser les canaux déférens, le rectum, et les artères transverse du périnée et honteuse. M. Dupuytren a opéré un enfant il y a peu de jours; il ne s'est encore développé aucun accident.

— *Gravelle.* M. Tonnet de la Séguinière nous écrit qu'il emploie depuis long-temps avec avantage contre la gravelle et les douleurs néphrétiques, une infusion faite avec trois onces de racine d'aulnée, (*enula campana*), dans trois setiers (trois livres) de bon vin blanc, qu'on fait infuser pendant trois jours, et qu'on passe ensuite avec expression. M. Tonnet en fait prendre un verre tous les matins, d'assez bonne heure, pour que le malade puisse se rendormir après. Ce remède continué pendant plusieurs mois produit d'excellens effets. Il calme les douleurs néphrétiques, les ardeurs d'urine, et rend celle-ci épaisse et sédimenteuse. Au bout d'un certain temps, un an ou dix-huit mois, M. Tonnet met le malade à l'usage d'une infusion de bois néphrétique, (*lignum nephreticum*), préparée à-peu-près de la même manière que celle d'aulnée. Et il assure avoir guéri par ce traitement plusieurs malades qui souffraient depuis longues années des douleurs néphrétiques rebelles à tous les moyens employés contre elles.

— *Nouvelle application de la faculté stupéfiante de la belladone.* M. Holbrook, reconnaissant que dans la plupart des cas de rétention d'urine, l'introduction de la sonde est rendue difficile par suite de la contraction spasmodique ou inflammatoire des muscles qui environnent le bulbe de l'urètre, a proposé d'ajouter, aux moyens communément employés en semblable occurrence l'usage des drastiques, aidé de celui de la belladone en fomentations et en lavemens. Il assure que ce procédé lui a souvent réussi; mais pour cela il est nécessaire que chaque lavement contienne le produit de douze grains de feuilles sèches de belladone, en infusion dans six onces d'eau bouillante.

— *Hoquet chronique guéri par l'acide sulfurique.* Un jeune homme de 26 ans, bien portant et bien constitué, est témoin d'une rixe violente entre deux individus; il en est si vivement affecté, qu'il est saisi de convulsions, de perte de connaissance, et, par suite, d'un hoquet qui dura pendant 13 mois. Il revenait chaque jour dix ou douze fois; chaque accès durait une demi-heure environ; la nuit seule il disparaissait. Après avoir essayé tous les moyens indiqués en pareil cas et sans succès, M. Gola lui fit prendre un gros d'acide sulfurique étendu dans une livre d'eau simple, dont il but 3 cuillerées toutes les trois heures; la moitié de cette dose suffit pour le faire disparaître. Huit mois et 9 jours après il se portait bien.

— *Muriate suroxigéné de potasse contre le tic douloureux de la face.* Le docteur Meyer a guéri un tic douloureux qui avait résisté à tous les moyens recommandés jusqu'à présent, par l'administration, 6 fois par jour et pendant une quinzaine, d'une poudre composée de quinquina, rhubarbe, racine de benoite et 3 grains de muriate suroxigéné de potasse.

— AVIS. MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire le 1er. juillet sont priés de le renouveler pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du Journal. Ceux qui desireront recevoir le *Traité des convulsions* par la poste, voudront bien ajouter 50 centimes au prix de la souscription.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N° XVIII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Juin 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* *n°* 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THERAPEUTIQUE.

De l'usage de la saignée en Angleterre;

Par le docteur HOPPE.

Les fréquentes et fortes saignées, dans presque toutes sortes de fièvres, sont un des usages des médecins anglais qui étonnent le plus les étrangers. Ce n'est pas seulement dans les fièvres inflammatoires, ou d'autres fièvres jointes à des affections temporaires et locales que les Anglais saignent, et qu'ils pratiquent des saignées plus fortes que les médecins du continent ; mais ils traitent de la même manière le typhus, les fièvres nerveuses, gastriques, bilieuses et simplement continues, qu'ils regardent toutes comme une seule maladie, avec divers symptômes locaux. Armstrong est récemment allé plus loin ; il a entrepris de prouver, d'après un grand nombre d'observations, que même les fièvres générales, intermittentes et rémittentes des tropiques, le typhus, etc., ont toujours leur première source dans des miasmes endémiques (*marsh-miasma*), et qu'au fond ce n'est qu'une seule et même maladie; ce qui, au reste, est entièrement contraire à l'opinion des autres médecins anglais.

Quoique la saignée soit employée chez les Anglais, à ce qu'il paraît, même dans les fièvres proprement dites, il ne faut pourtant pas croire que tout fiévreux soit *phlébotomisé*. Ils ne saignent que lorsque le sujet est vigoureux, ou le pouls fort, la température du corps haute (ce dont on s'assure par le thermomètre, qui donne souvent des résultats tout différens de ceux du toucher), lorsque les vaisseaux sont gonflés par le sang, ou lorsque le visage est rouge, ou lorsqu'il y a des circonstances particulières; par exemple, lorsque le malade se plaint de ne pouvoir supporter le moindre mouvement de tête, lorsqu'il y a de la toux, etc. Dans un pareil cas, le docteur Hoppe a vu tirer, en une seule fois, soixante onces de sang chez un individu affecté de typhus. Il ignore si l'on avait commencé, comme à l'ordinaire, par des bols de calomel et de jalap, par des bains de pieds et des douches froides (pour lesquelles on rase les cheveux); il sait seulement que le malade fut guéri au bout de trois jours, quoique la maladie parût d'abord prendre un caractère grave. C'est là ce que les Anglais appellent *couper court à la fièvre*. Quand ils emploient des sangsues contre des symptômes locaux, ils en mettent douze à vingt à la fois. Dans les hôpitaux d'Edimbourg, on a l'usage, avant de faire subir un traitement à un malade, de le faire laver, de lui donner du linge propre, et de le laisser en repos dans un lieu bien aéré. Par ce moyen ils améliorent quelquefois l'état du malade au point que, lorsqu'on en vient au traitement, il n'est presque plus reconnaissable. M. Hoppe a vu un jeune homme qui avait une fièvre intermittente quitter l'hôpital le lendemain de son entrée, sans avoir subi aucun traitement.

Quoique les Anglais rejettent les toniques dans les premiers accès de la fièvre, il ne faut pas croire qu'ils n'en fassent aucun usage. Ils emploient fréquemment le vin de Porto qui est composé, comme on sait, de vin et d'eau-de-vie; mais c'est lorsqu'aux symptômes de la fièvre inflammatoire succède l'adynamie, qu'ils appellent *collapse*. Lorsque ces symptômes véritablement nerveux, par exemple, les soubresauts des tendons, annoncent des affections cérébrales, et demandent des sangsues ou des épispastiques, M. Hoppe a souvent vu mettre des sangsues à la tête, tandis qu'on administrait intérieurement du vin de Porto, comme stimulant général. Il ne se souvient pas d'avoir vu employer, dans la fièvre, d'autre stimulant que le vin de Porto.

Les courans d'air et l'air frais ne sont véritablement recommandés qu'au commencement de la fièvre. Aussi, dans l'hôpital des fiévreux à Edimbourg, on transporte les malades dans des salles moins aérées, aussitôt que le plus haut degré de la maladie paraît

être passé, et avant de les envoyer aux salles de convalescence ; ce n'est que lorsque la peau est sèche et chaude que l'on a recours à l'air frais ; mais aussitôt qu'il paraît qu'une crise va avoir lieu avec diaphorèse, ils la favorisent par un régime convenable.

Dans la fièvre scarlatine, M. Hoppe a vu saigner sans qu'il y eût ce qu'on appelle des accidens locaux. Dans la petite-vérole, la saignée ne fait qu'affaiblir les éruptions et produire moins de boutons ; il ne l'a vu pratiquer qu'une fois pendant une fièvre d'éruption très-forte.

Dans la fièvre pourprée, une prompte saignée est généralement d'usage, cependant l'utilité en est contestée. Une vieille matrone, dans un des principaux hospices d'accouchemens de Londres, assura à M. Hoppe qu'autrefois, lorsque les médecins demeuraient hors de l'établissement, et lorsqu'il se passait toujours quelque temps avant qu'ils pussent faire leurs visites et prescrire la saignée, la mortalité était bien plus grande qu'aujourd'hui ; on perd peu de malades lorsque l'on connaît la maladie dès le commencement. Dans l'érysipèle, on a toujours recours à des saignées modérées de 12 à 20 onces ; cependant M. Hoppe vit tirer à un fort ouvrier de 50 ans, en une seule fois 70, et en tout jusqu'à 133 onces de sang. On achève, au reste, le traitement suivant la coutume, par des sels purgatifs, etc., mais on n'administre point d'émétique. Le docteur Hoppe ne se souvient pas de l'avoir vu donner une fois dans les hôpitaux de Londres. Il est vrai que l'admission des malades dans ces hôpitaux prend tant de temps, que le moment convenable pour l'émétique est ordinairement passé lorsqu'ils entrent.

Contre la syphilis, la saignée n'est guère mise en pratique que par les anti-mercurialistes. Voici ce que M. Hoppe a observé chez M. Thomson, à l'hôpital militaire d'Edimbourg. Dans la gonorrhée, ce médecin, connu comme grand partisan des antiphlogistiques, a souvent recours à la saignée dès le commencement, à des sangsues, des cataplasmes froids, et des boissons rafraîchissantes. Il fait toujours coucher le malade sur le dos, position que les Anglais regardent comme extraordinairement favorable pour la guérison. Le traitement n'en est pas moins long et et pénible. S'il y a des chancres, M. Thomson commence également par des saignées. Un soldat qui avait été traité par le mercure quelques mois auparavant, se présenta avec des périostoses au tibia et au sternum ; il éprouvait des douleurs ostéocopes ; il fut saigné, purgé avec des sels, prit de la poudre d'ipécacuanha avec de l'opium, fut tenu au lit et mis à une diète sévère. Huit jours après, les périostoses étaient plus faibles, et au bout de 14 jours elles avaient disparu. Il faut savoir que les malades de M. Thomson sont tous des hommes jeunes et forts.

M. Hoppe suivit le traitement complet d'un hydropique à Edimbourg ; c'était un Allemand de 49 ans et d'une faible constitution. S'étant refroidi trois mois auparavant, il avait eu des battemens de cœur, dyspnée, de la toux, et des douleurs dans les épaules et l'hypochondre droit. Bientôt après il s'en était suivi un œdème, qui s'était toujours accru depuis. A Londres, où il avait demeuré, on l'avait saigné 5 fois en 15 jours ; on avait administré du mercure, des sels purgatifs, et appliqué un vésicatoire sur l'hypochondre, mais sans un grand soulagement pour le malade. Entrant à l'hôpital d'Edimbourg, il avait une leucophlegmatie complète, une forte orthopnée, qui ne lui permettait que d'être assis dans le lit, des douleurs dans l'hypochondre et l'épaule droits ; la soif était grande, il n'y avait point d'évacuations, mais des accès de toux; le pouls, plein et dur, battait 116 fois en une minute. On lui tira environ 72 onces de sang. Après dîner, on lui donna une dose de crême de tartre. Les douleurs et la toux diminuèrent, il urina. Au bout de 9 jours il fut guéri, il ne se plaignait que de faiblesse. Peu de jours après il revint, se plaignant de nouveau de douleurs ; on lui tira encore 30 onces de sang ; on lui donna du mercure ; au bout de quelques jours il sortit. Quelques mois après il revint avec une hydropisie totale. Une petite saignée lui procura du soulagement; on lui appliqua des vésicatoires, on fit des scarifications ; mais l'hydropisie fit des progrès rapides, et le malade mourut en peu de temps. M. Hoppe pense qu'il y avait désorganisation dans le foie.

Il a vu traiter également par la saignée le *delirium tremens*, mais il ne saurait dire quel en a été le succès. M. Thomson lui a dit qu'à l'hôpital militaire on traite toujours ainsi avec succès cette maladie. M. Hoppe rappelle que les malades de M. Thomson sont jeunes et vigoureux. Il vit une fille de 10 ans, affectée de fièvre *pourprée hémorrhagique*, qu'on appelle dans le Nord *morbus maculoso-hæmorrhagicus*. Elle fut saignée, mais seulement jusqu'à 6 onces, et elle se trouva si faible qu'il fallut lui donner du vin de Porto. On la

guérit ensuite à l'aide d'acides et d'une bonne diète.

M. Hoppe vit faire une forte saignée dans un cas de tétanos; mais le malade mourut pendant l'opération. Un des médecins de l'hôpital administra, sans succès, des sangsues et des diurétiques dans un cas de *phlegmasia dolens*, tandis qu'un autre médecin soutenait que par la saignée on aurait réussi. D.

CORRESPONDANCE.

Sur la Révulsion.

Nos lecteurs n'ont pas oublié la lettre de M. Richond, et la réponse qui lui fut faite dans le n°. XIV de ce journal. Aujourd'hui M. Richond revient à la charge, et nous envoie une longue dissertation en faveur de ses opinions sur la révulsion. Comme la question est intéressante, et que d'ailleurs cette lettre doit être la dernière, nous insérons textuellement toute la discussion scientifique, en nous bornant à l'accompagner de quelques notes.

....

M. Miquel prétend qu'il est *absurde* de dire que la guérison des blennorrhagies par l'iode se fait par révulsion : et voici ses raisons. L'irritation de la muqueuse urétrale (M. Miquel m'accorde *pour un moment* qu'elle existe dans la blennorrhagie), étant élevée au degré de l'*inflammation bien manifeste*, elle ne peut être révulsée que par une inflammation plus forte. Tous mes malades auraient dû par conséquent avoir une gastrite *bien conditionnée*, en échange de leur blennorrhagie ; or, ils ne l'ont pas présentée, puisque j'ai continué mes expériences, donc il n'y a pas eu révulsion.

Si j'avais administré l'iode pendant l'acuité de la phlegmasie urétrale, M. Miquel aurait sans doute raison (1); mais comme il ne peut pas ignorer, s'il a pris la peine de lire entièrement mon mémoire, que je ne me permets de l'employer qu'après avoir attaqué cette plegmasie avec les saignées locales, les émolliens extérieurs et intérieurs, et avoir, pour ainsi dire, réduit la maladie à une habitude fluxionnaire, il est déraisonnable à lui de prétendre qu'il faille des gastrites *bien conditionnées* pour révulser une telle irritation (2).

M. Miquel prétend que le baume de Copahu, le poivre cubèbe, la térébenthine, agissent aussi d'une manière spécifique, et nullement par révulsion, parce que les personnes auxquelles on en administre n'éprouvent pas de gastrite. On est vraiment tenté de croire que M. Miquel n'a jamais employé ces substances (3): Quoi! ces tranchées horribles qu'on observe assez souvent chez les individus qui ont pris la potion de Chopart, cette ardeur intérieure, cette soif, ces évacuations réitérées, que déterminent quelquefois chez les personnes excitables des doses trop fortes d'une d'elles, ne sont pas des signes de gastro-entérite! et que vous faut-il donc, M. Miquel, pour caractériser cette affection (4)? De ce que tous les malades

---

(1) Prenons acte de cet aveu : il nous servira pour la note 6. M.

(2) Je demande ce que c'est qu'une blennorrhagie réduite, *pour ainsi dire*, à une habitude fluxionnaire. Le mot *blennorrhagie* entraîne l'idée de l'etat aigu. Si M. Richond voulait parler de l'état chronique, il aurait dû se servir du mot *blennorrhée*. Mais passons là-dessus. Dans le système de M. Richond, cette habitude fluxionnaire est une irritation. Supposez-là toujours comme 5; vous ne pourrez la révulser qu'avec une autre irritation comme 6. Donc, l'habitude fluxionnaire de l'urètre sera remplacée par une habitude fluxionnaire plus forte du canal digestif; or, cela n'est pas; donc, elle n'est pas guérie par révulsion. M.

(3) Non seulement je les ai vu employer, mais je les ai employées très-souvent. Puisque M. Richond nous fait l'honneur de lire la *Gazette de Santé* avec tant d'attention, je le renvoie au n°. IV de 1823; il y verra que, d'après la méthode de MM. Delpech et Ribes, publiée dans les N°s. 15 et 30 de 1822, j'ai administré le baume de Copahu à haute dose dans toutes les périodes de la maladie, et principalement dans l'état d'acuité. Il y verra que si quelques malades ont éprouvé des coliques et des purgations, tous n'en ont pas éprouvé; et que d'ailleurs ces accidens sont si passagers, qu'il est absurde de les appeler des gastro-entérites. M.

(4) Ce qu'il me faut pour caractériser cette affection? Il me faut vraiment bein d'autres symptômes. M. Richond a beau charger le tableau; les tranchées *horribles*, comme il les appelle bien gratuitement, ne suffisent pas; ni même l'ardeur intérieure, ni la soif, qui n'existe pas, ni les évacuations réitérées, qu'on peut arrêter en ajoutant à la potion un peu d'opium. Et, quand même tous ces symptômes existeraient chez quelques sujets très-irritables, il y a encore très-loin de là à la gastro-entérite; car la gastro-entérite a la durée ordinaire d'une inflammation, tandis que ces symptômes ne persistent que quelques heures ou même quelques instans. M.

ne présentent pas des phénomènes morbides après l'emploi de ces remèdes, pouvez-vous raisonnablement soutenir qu'ils n'agissent pas en excitant? L'augmentation de l'action organique d'une surface aussi étendue que celle des intestins n'est-elle pas suffisante pour établir la révulsion? Puisque vous trouvez si rationnel et surtout si commode de dire que ces substances sont spécifiques, pourquoi ne mettez-vous pas sur la même ligne les infusions de coloquinte, la poudre à canon dans l'alcohol, les excès de boissons alcoholiques, moyens dont se servent souvent avec efficacité les soldats (5)? Comment expliquerez vous la disparition des écoulemens blennorrhagiques qu'on observe assez fréquemment quand il se développe une fièvre?... Il n'existe pas, d'après vous, de phlegmasie dans ce cas, et par conséquent, d'après vous, la révulsion ne peut être invoquée. Pourquoi vos prétendus spécifiques, administrés pendant la période inflammatoire, loin de diminuer l'écoulement, l'augmentent, et déterminent des accidens (6)? Y aurait-il alors inopportunité, ou intolérance du remède, pour me servir d'une expression si chère aux rasoriens?

M. Miquel me fait observer encore que pour être autorisé à considérer l'efficacité de l'iode contre le goître, comme due à une révulsion opérée par lui sur la muqueuse digestive, quand il est administré en potions, il aurait fallu commencer par prouver que cette affection est une irritation. Ne m'occupant pas du goître dans mon mémoire, je ne pouvais pas évidemment me livrer à des considérations sur sa nature; mais puisque M. Miquel veut maintenant des preuves de l'existence de l'irritation, je vais lui en donner: Il y a altération dans la structure et le développement du corps thyroïde; ses vaisseaux sont ordinairement plus engorgés, plus dilatés que dans l'état ordinaire, comme l'ont observé MM. Portal et Rullier (7). Ils le sont quelquefois assez pour se rompre et donner lieu à un épanchement de sang dans le parenchyme de la partie, comme l'ont vu MM. Fodéré, Béclard, Jules Cloquet, etc. Il s'y forme quelquefois des abcès (8), comme l'a observé M. Hévin, ce qui forme l'espèce que M. Tardiveau appelle phlegmoneuse. Dans quelques cas, il y a développement de tissus nouveaux, transformations fibreuses, fibrocartilagineuses, osseuses, dégénérescences cancéreuses, concrétions pierreuses, sabloneuses, comme l'ont observé Morgagni, Haller, etc.; or, toutes ces altérations peuvent-elles dépendre d'une autre cause que de l'irritation (9)? Je laisse au lecteur le soin de décider la question.

---

(5) Mais, au contraire : ce n'est pas moi qui mets ces agens thérapeutiques sur la même ligne, puisque j'appèle l'un spécifique, et que je refuse cette qualité aux autres qui ne guérissent que par hasard et par exception. C'est vous qui les confondez et les réunissez dans un même groupe sons le nom d'excitans, et qui les supposez tous agir par simple excitation. M.

(6) Cela est radicalement faux. Le baume de Copahu s'administre au moment même de la période inflammatoire, au début, au milieu, à la fin de la maladie, n'importe. Il guérit 19 fois sur 20 sans accident; je l'ai vu, et je le vois journellement. Tous les médecins le voient de même. Voyez les mémoires de MM. Ribes, Delpech, etc. Consultez la pratique de tous les médecins; et si M. Richond veut l'essayer de bonne foi, j'en appèle à lui-même après ses essais. Il verra que l'expérience vaut mieux qu'un système, et que les subtilités physiologiques ne changent pas les faits d'observation. Si donc M. Richond n'a d'autre ressource que de nier l'heureux emploi du Copahu dans la période d'acuité, il peut renoncer à son système. Et puisqu'il reconnaît que *j'aurais raison s'il avait administré l'iode pendant l'acuité de la phlegmasie urétrale*, il peut dès-à-présent avouer que j'ai raison en ce qui concerne le baume de Copahu. M.

(7) Tout cela n'est pas de l'irritation. Il est tout naturel que la glande thyroïde plus développée ait des vaisseaux sanguins plus considérables; ce qu'il fallait prouver, c'est que ce développement de la glande est produit par l'irritation. M. Richond pose en fait ce qui est en question; ma remarque subsiste. M.

(8) Sans doute, lorsque des abcès se forment dans un goître, cela suppose que cette tumeur a été irritée, enflammée même. Tout ce qu'on peut conclure de là, c'est que le tissu qui forme le goître peut être attaqué d'inflammation comme tout autre tissu; mais avant que cette irritation ait lieu, avant que l'abcès se forme, et dans l'immense majorité des goîtres où il ne s'en forme pas, où est l'irritation? M.

(9) Eh! sans doute, elles dépendent d'une autre cause. M. Richond, qui parle tant d'irritation, sait-il bien ce que ce mot signifie? A moins qu'il n'en ait donné une définition particulière, que je ne connais pas, il voudra bien me permettre de m'en tenir à celle de M. Broussais, que je connais. Il y a irritation, suivant M. Broussais, là où les phénomènes de la vie sont augmentés. M. Richond conviendra sans doute que les tissus fibreux, cartilagineux, osseux, les *concrétions pierreuses*, etc., sont doués de

M. Miquel prétend que pour concevoir la révulsion, il faut qu'il y ait *toujours* une irritation qui se déploie, et une plus forte qui la déplace (10). Je ne pense pas comme lui; je crois qu'il existe des révulsions d'action. Ainsi, pour lui en donner un exemple, je regarde la guérison des scrofules, obtenue à l'aide des alimens de bonne qualité, des frictions sèches, de l'insolation, de l'exercice réitéré dans un air pur, etc., comme produite par la révulsion sur les systèmes sanguin et musculaire de l'action trop énergique du système lymphatique. C'est de la même manière que j'explique la guérison spontanée des maux vénériens chez les forçats, par le seul exercice qu'ils sont obligés de faire.

Par cette théorie, je puis m'expliquer comment, chez la dame dont M. Alibert parle dans son traité de thérapeutique, un violent chagrin put dissiper en peu de jours le goître qu'elle portait (11). Comment, chez celle dont parle M. Brun dans sa thèse, l'apparition d'une tumeur cancéreuse à chaque sein put être suivie de la guérison du goître (12). Comment, dans le fait que rapportait M. Marjolin dans ses cours particuliers, l'injection dans l'estomac d'un liniment volatil qu'il avait prescrit pour frictionner une tumeur lymphatique assez forte située au cou, put déterminer sa disparition. Comment, enfin, l'augmentation de sécrétion des organes salivaires, déterminée par les pastilles ou les tablettes d'éponge brûlée, qu'on recommandait de garder le plus long-temps possible dans la bouche, pouvait être efficace contre le goître (13).

Que M. Miquel regarde le chagrin, le liniment volatil, la salivation comme spécifiques contre le goître, il en est le maître; mais les homme raisonnables ne sanctionneront pas ses théories ridicules (14).

M. Miquel m'objecte enfin que, si l'excitation de la muqueuse digestive était la seule condition nécessaire à la guérison, toute substance capable de la produire devrait être aussi efficace que l'iode. La consé-

moins de vitalité que les tissus vasculaire, nerveux, cellulaire, glanduleux, qui composent la glande thyroïde. Or, comment ces derniers tissus doués de beaucoup de vitalité pourraient-ils, par le fait de l'irritation, c'est-à-dire, en augmentant encore de vitalité, se transformer en concrétions qui n'ont point de vitalité, ou en tissus qui n'en ont presque point? Autant vaudrait dire : un, plus un, donne zéro. M.

(10) Je n'ai pas dit que cela fût ainsi *dans mon opinion*, mais bien *dans le système qui paraît être* (et qui est bien réellement) *celui de M. Richond*. Faut-il que je lui cite le *Catéchisme*? « *Revellere*, arracher de force, par conséquent changer de place... c'est bien cela. Nous irritons « une partie dans l'intention de détruire l'irritation d'une « autre... Les physiologistes ne placent les irritans sur la « peau qu'après avoir suffisamment affaibli, par la saignée, l'irritation interne. Alors, celle qu'ils excitent à « la peau devient *la plus forte*; et la révulsion a lieu. » M. Richond, qui me renvoie plus loin à la lecture des ouvrages de M. Broussais, n'a-t-il donc pas lu ce précepte, répété en mille endroits des livres de son maître? Aux révulsions d'irritation M. Richond ajoute des *révulsions d'action*; qu'est-ce que cela signifie? Si les alimens de bonne qualité, l'exercice, l'air pur sont des révulsifs, dites donc que nous ne vivons que par révulsion, et nous ne disputerons plus; car nous disputerions trop long-temps sans nous entendre. M.

(11) M. Richond devrait bien nous dire sur quel système ou sur quel appareil le chagrin révulsa ce goître. M.

(12) L'observation de M. Brun confirme la règle que l'irritation révulsive doit être plus forte que l'irritation révulsée; car, si vous considérez le goître et le cancer comme deux irritations, il est évident que deux cancers sont plus forts qu'un goître et peuvent le révulser. Mais l'iode fait-il naître des cancers dans l'estomac? M.

(13) M. Richond ignore-t-il que l'éponge brûlée contient une petite quantité d'iode? Or, c'est celle-ci qui en fait toute la vertu, et non pas l'augmentation de la sécrétion salivaire; car le mercure qui augmente cent fois plus cette salivation ne guérit pas le goître. M.

(14) Les hommes raisonnables ne me prêteront pas l'idée ridicule que le chagrin, le cancer, le liniment volatil, la salivation sont des spécifiques; j'ai dit que l'iode était un remède spécifique contre le goître; ce qui ne veut pas dire que tout ce qui guérit le goître soit un remède spécifique. Plusieurs moyens peuvent faire disparaître les fièvres intermittentes; cela n'empêche pas le quinquina d'être un spécifique contre elles. Ce titre lui est acquis par le nombre de guérisons obtenues et la certitude de celles à obtenir. Le même titre est acquis à l'iode par la même raison, car il guérit infiniment plus souvent que tout autre remède. Que M. Richond nous dise combien de goîtres il a vu guérir par le chagrin, le cancer, le liniment volatil, la salivation; et qu'il les compare aux guérisons obtenues par l'iode, depuis le petit nombre d'années qu'on en a découvert les propriétés. Les hommes raisonnables jugeront après, quelle est la plus ridicule de la théorie qui sépare cet agent thérapeutique de tous les autres, ou de celle qui les met tous sur la même ligne, comme n'étant tous que des excitans. M.

quence n'est pas juste. M. Miquel n'ignore pas que parmi les nombreuses substances qui remplissent les cadres de la matière médicale, il en est qui, quoiqu'ayant une action à-peu-près analogue sur la muqueuse digestive, déterminent pourtant des effets thérapeutiques différens, vu qu'ils n'agissent pas tous sur les mêmes élémens organiques de la partie. Ainsi, l'émétique, l'ipécacuanha, la rhubarbe, le jalap, la gomme-gutte, le quinquina, etc., sont tous excitans des voies digestives, et ne déterminent pas pourtant les mêmes effets. Il serait donc tout aussi ridicule de soutenir que l'iode n'agit pas en excitant, parce que le quinquina n'opère pas le même effet, qu'il le serait de prétendre que l'érysipèle, ou les boutons nombreux qu'on voit se manifester chez quelques personnes, après l'ingestion de moules ou de poisson de mauvaise qualité, ne sont pas dus à l'irritation de l'estomac, parce que toutes ces substances excitantes ne déterminent pas le même résultat. Que M. Miquel appelle spécifique ce mode d'action particulier de chaque substance, j'y consens, la question n'en est point changée (15). Il y aurait de grands développemens à donner à ces considérations, mais les bornes d'un article de journal que j'ai déjà outrepassées, ne me permettent pas de les présenter ici.

Ce que j'ai dit, au reste, sera bien suffisant, j'espère, pour prouver au public que ma manière de voir n'est pas ridicule, qu'elle repose sur l'observation, et qu'elle ne méritait pas d'être attaquée d'une manière aussi peu décente (16) que l'a fait M. Miquel.

Si les réponses que j'ai faites à toutes les objections de M. Miquel ne lui paraissaient pas suffisantes, je le renverrais à la lecture des ouvrages de M. Broussais ou de ses élèves (17), mon intention n'étant pas de continuer une discussion qui est déjà de beaucoup trop longue, et dans laquelle il se sert, comme d'auxiliaires, d'armes dont l'usage m'est tout-à-fait inconnu (18).

A. Richond, D. M. P.

PHYSIQUE. — MÉDECINE.

SUR LES EFFETS DE LA FOUDRE.

Extrait d'un mémoire du Dr. Tilesius, de Mulhausen.

On lit dans le second cahier du vol. IX du journal de Schweigger la relation d'un accident causé par la foudre, qui peut fournir quelques lumières touchant

---

(15) Mais au contraire, c'est là précisément toute la question. On voit que la force des choses ramène M. Richond à mon sentiment, malgré lui. Ainsi donc l'émétique, le jalap, le quinquina, etc., sont tous excitans des voies digestives *et ne déterminent pourtant point les mêmes effets*. Ils possèdent donc chacun, outre la propriété excitante, une autre propriété; et c'est précisément cette autre propriété qui les distingue. Lorsqu'on les dépose sur l'estomac, s'ils n'agissaient que par leur propriété excitante, ils ne feraient qu'exciter plus ou moins, mais tous exciteraient de la même manière; or, ils agissent chacun d'une manière différente; leur action dépend donc de leur propriété spéciale, caractéristique, inhérente aux moules comme au quinquina. Vous ne voulez pas admettre cette propriété, vous aimez mieux dire qu'*ils n'agissent pas tous sur les mêmes élémens organiques de la partie.* Mais qu'en savez-vous? Quand vous introduisez le jalap dans l'estomac, ne touche-t-il pas la même surface que l'émétique? pourquoi celui-ci soulève-t-il l'estomac, pourquoi celui-là excite-t-il les instestins? Quand vous introduisez des cantharides et du mercure, pourquoi les premières vont-elles exciter les voies urinaires, et l'autre les glandes salivaires? Y a-t-il dans l'estomac des *élémens organiques* différens, pour être affectés par chacune de ces différentes substances? et quand cela serait vrai, autant que c'est faux, ne faudrait-il pas supposer dans chaque substance une propriété spécifique, *élective*, si vous voulez, qui la ferait agir sur tel de ces élémens organiques plutôt que sur tel autre? On aura beau subtiliser tant que l'on voudra, jamais ces propriétés toutes différentes ne seront une propriété excitante uniforme; jamais leur action spécine sera une simple excitation. M.

(16) Je ne sais comment qualifier ce reproche de la part de M. Richond. Je prie mes lecteurs de relire la revue des journaux du 15 avril dernier, et je défie qui que ce soit d'y trouver aucun mot contre M. Richond, autre que celui de *profond logicien*, employé d'une manière ironique. Si c'est là une *injure*, alors comment faudra-t-il appeler certains passages de la lettre de M. Richond, que j'ai publiée dans le no. XIV? J'ose encore prier mes lecteurs de la relire; ils y verront sur quel ton M. Richond a entrepris la défense de ses opinions, quoique j'en aie supprimé trois lignes qui sortaient tout-à-fait du domaine de la polémique, comme peut l'attester le docteur Georget, rédacteur des *Archives*, où M. Richond a fait insérer l'article qui a donné lieu a cette discussion. M.

(17) Ceux de M. Richond y sont-ils compris? M.

(18) Je n'ai employé d'autres armes que celles du raisonnement; est-ce ma faute si l'usage en est inconnu à M. Richond? M.

le mode d'action de ce redoutable météore sur le corps humain.

Deux chars se suivaient dans un chemin creux dominé de part et d'autre par une forêt. Dans le premier étaient assis les deux frères Teele, âgés, l'un de 33 ans, et l'autre de 29. Dans le second, M. Teele neveu, jeune homme de 20 ans, et M. Decker. La foudre frappa successivement le cheval du premier char, les frères Teele, M. Decker et son compagnon. Celui-ci ne survécut pas à l'accident. Le cheval demeura roide mort sur la place : la peau du ventre, dans toute sa partie inférieure, était déchirée par la foudre, la bouche ouverte et les dents noircies.

L'étincelle atteignit le jeune Teele en passant par son parapluie, qui fut lancé, ainsi que sa montre, à 24 pas du char : le char lui-même fut percé d'une ouverture d'un demi-pied de diamètre. Le corps, transporté au village le plus voisin, fut mis dans un bain tiède, et frotté : le sang coula par le nez, la bouche et les oreilles ; mais aucun signe de vie ne reparut. La bouche et le nez étaient noircis : la peau des muscles des bras et des mains qui tenaient toutes deux la canne du parapluie, étaient sillonnés jusqu'à l'os ; les manches de l'habit et de la chemise étaient déchirées ; mais les lésions de la peau n'étaient point de la nature des ampoules ou des escarres, comme le sont celles que produit l'application d'un fer rouge. La peau semblait avoir été enlevée par un frottement très-brusque ; de même les habits ne portaient aucune trace de brûlure, mais ils étaient comme déchirés par le passage rapide d'une pointe aiguë. M. Decker, qui était dans le même char, reçut au même instant un coup si violent dans le bas-ventre, qu'il fut précipité du char et demeura une demi-heure sans connaissance. Lorsqu'on le déshabilla, on trouva sur la place où il avait ressenti le coup, une vive rougeur, sans blessure ouverte. Il fut en état de se remettre en route immédiatement.

Les deux frères Teele avaient été assez maltraités par la foudre ; cependant ils se remirent en peu de temps, comme on le verra tout-à-l'heure. Mais auparavant, il est intéressant de suivre la marche de l'étincelle électrique sur les différentes parties de leur corps, et d'observer la nature des blessures non mortelles qui en résultèrent. Ils étaient assis l'un à côté de l'autre quand ils furent frappés : l'étincelle atteignit d'abord la tête de l'aîné ; elle déchira en plusieurs morceaux le bonnet de velours qui la couvrait, effleura l'os temporal un pouce au-dessus de l'oreille gauche, et ensuite derrière cette oreille ; puis, écorchant légèrement la peau, descendit sur le col, traversa la nuque obliquement, et remonta vers l'oreille droite : Là, elle égratigna l'intérieur de l'oreille auprès du tragus et de l'anthélix, puis elle tomba sur l'épaule droite, passa sous le menton, sur le sein droit, sur le bras, et, retournant sur le dos, descendit le long de la colonne vertébrale jusqu'au sacrum.

Dans cette dernière partie du cours de la foudre, la peau n'était pas entamée, mais seulement un peu soulevée et très-rouge. Des empreintes de la même nature se voyaient en travers des bras, et attestaient, ainsi que la rupture des habits, la marche en zig-zag de l'étincelle, qui avait passé alternativement du côté droit du frère cadet au côté gauche de l'aîné. Elle s'était fixée sur le premier, lorsqu'elle avait rencontré les pièces de métal qui se trouvaient dans la poche de sa veste : là, elle avait enlevé la peau des muscles des côtes, sur un espace grand comme la main ; puis elle était descendue sur la partie gauche de la région du pubis et avait parcouru la surface intérieure de la cuisse, le jarret et le gras de jambe. Un briquet d'acier que le cadet des frères portait dans son gousset avait conduit l'étincelle sur la région de l'aine. Une place de la grandeur du briquet y était dépouillée de la peau et affectée d'une plaie profonde.

La largeur de la trace marquée par la foudre sur les différentes parties du corps était en général de deux pouces. Les blessures étaient plus étendues et plus profondes aux intersections de cette trace : plusieurs étaient très-douloureuses, et suppurèrent abondamment. La peau avait été roulée en plis serrés à droite et à gauche par le passage rapide de l'étincelle. Les plaies n'étaient point saignantes : on y voyait seulement s'opérer le travail nécessaire pour réformer la peau détruite. En un mot, rien n'indiquait une lésion des organes par le feu ou la chaleur ; mais l'effet produit pouvait se comparer à celui qui a lieu lorsqu'une balle effleure la surface d'un membre.

Le docteur Tilesius ayant assisté aux deux premiers pansemens eut tout le loisir nécessaire pour examiner avec soin la forme et la nature des blessures : il en prit même une esquisse qui accompagna son mémoire.

Les frères Teele, après avoir repris connaissance, ressentirent de violentes nausées, et ils vomirent à

plusieurs reprises, lorsqu'on leur eut fait boire quelques tasses de thé ; ils rejettèrent d'abord l'un et l'autre un peu de sang comme il était arrivé à celui qui avait été tué. Malgré la grande étendue de leurs blessures, ces deux hommes, d'ailleurs très-forts, n'eurent point de fièvre. L'aîné fut absolument sourd le jour de l'accident, mais le lendemain, il avait recouvré l'ouïe jusqu'à un certain point : aucune trace de paralysie ne se montra dans les membres frappés par la foudre. Les blessures furent cicatrisées dans l'espace de quelques semaines.

M. Tilesius ayant vu le docteur Bauer, médecin des frères Teele, un an après l'accident, (qui eut lieu en mai 1821), en a reçu les informations suivantes. L'aîné est demeuré un peu dur d'oreille ; il l'est plus ou moins selon la saison. Il éprouve une disposition marquée au sommeil, et dormirait souvent jusqu'à 24 heures de suite, si on ne l'éveillait pas. Le cadet avait eu en dernier lieu une fièvre inflammatoire : il est sujet à un abattement ou relâchement périodique qui lui était auparavant inconnu. En général, il y a eu sur le système nerveux des deux frères une influence beaucoup plus forte que ne l'aurait fait présumer la vigueur de leur constitution.

Les cicatrices des blessures présentent maintenant en plusieurs endroits l'apparence des pas d'une vis.

VARIÉTÉS.

—*Prix proposé.* La Société de médecine de Paris propose pour sujet d'un prix consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 francs la question suivante : « Déterminer par l'observation clinique, par des recherches d'anatomie pathologique et par une suite d'expériences, *l'état du sang dans les maladies*, en se fondant toutefois sur les caractères que ce liquide peut présenter dans quelques-unes d'entre elles, dont le choix est laissé à la disposition des concurrens. Indiquer parmi les altérations dont le sang est susceptible, celles qui sont primitives, celles qui sont secondaires, et le rôle qu'elles jouent dans les maladies »

Les mémoires devront être envoyés, avant le 31 octobre 1826, chez M. Nacquart, secrétaire-général de la Société, rue Sainte-Avoye, n°. 39.

— *Cours public.* M. Maisonnabe, aggrégé en exercice à la Faculté de médecine, a ouvert un cours public *sur les difformités dont le corps de l'homme peut être affecté aux différentes époques de la vie*, le lundi 14 juin 1824, à une heure ; et doit le continuer les jeudis et lundis suivans, à l'hospice de perfectionnement, rue de l'Observance, n°. 3. Sous le titre de *difformités*, M. Maisonnabe ne comprendra pas seulement les vices de la colonne vertébrale, mais il traitera encore des difformités de la peau, des yeux, des oreilles, de la bouche, etc. La matière est vaste et ne peut manquer de donner lieu à des développemens fort instructifs.

— *Pyrétologie physiologique*, ou Traité des fièvres considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale ; par F. G. Boisseau, D. M. P., etc. Deuxième édition. Un vol. in-8°; Paris, 1824. Chez Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 14. Prix : 8 fr.

Nous renvoyons pour la critique de cet ouvrage à ce que nous en avons dit dans les Nos. 7, 8 et 9 de l'année 1823. Nous dirons seulement de cette deuxième édition, que l'auteur a fait peu de changemens à son ouvrage, qu'il y a ajouté quelques nouveaux faits, et qu'il a fixé particulièrement son attention sur les principes physiologiques qui forment l'introduction. Toutefois, ces principes avaient besoin d'une réforme telle, qu'il ne suffisait pas de les modifier, il aurait fallu les changer complètement. Au reste, M. Boisseau a revu toutes les pages de son livre avec le plus grand soin, moins dans l'intention de lui donner une grande étendue, que dans l'espoir de le rendre meilleur.

— AVIS. MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire le 1er. juillet sont priés de le renouveler pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du Journal. Ceux qui desireront recevoir le *Traité des convulsions* par la poste, voudront bien ajouter 50 centimes au prix de la souscription.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Vi[...] 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG-MONTMARTRE, N°. 4

N° XIX. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Juillet 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Malades admis pendant le mois de Juin 1824.

Fièvres continues	378
Fièvres intermittentes	65
Fluxions de poitrine	64
Phlegmasies internes	236
Erysipèles	33
Varioles	4
Douleurs rhumatismales	72
Angines, esquinancies	42
Catarrhes pulmonaires	135
Coliques métalliques	14
Diarrhées, Dysenteries	44
Apoplexies, Paralysies	17
Hydropisies, anasarques	28
Phthisies pulmonaires	33
Ophtalmies	46
Maladies indéterminées	395
Total	1603

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 *Juin jusqu'au* 30 *inclusivement.*

Thermomètre.	*Max.* 22 8/10.	*Min.* 4 8/10.
Baromètre.	*Max.* 28 3 1/12	*Min.* 27 5 9/12.
Hygromètre.	*Max.* 98.	*Min.* 75.
Vents dominants.	Nord, Sud, Sud-Ouest.	

CONSTITUTION MEDICALE.

Second trimestre de 1824.

Au mois d'avril nous nous plaignions de l'excessive prolongation de l'hiver et du trop long retard du printemps : que dirons-nous, au mois de juillet, de la constitution atmosphérique du trimestre qui vient de finir ? Une température constamment froide, à peine interrompue par quelques momens de chaleur ; des transitions brusques de l'une à l'autre ; des pluies abondantes, remplacées quelquefois par une sécheresse subite et une température presque glaciale. Ces accidens variés ont composé une saison bizarre, qui n'est ni le printemps ni l'été, mais qui se rapproche assez de l'automne. Le temps restant le même, les maladies suivent à-peu-près le même cours. Pour ne pas répéter ce que nous avons dit dans notre dernière constitution, nous croyons utile d'offrir à nos lecteurs l'extrait d'un tableau clinique des maladies observées pendant les six derniers mois à l'hospice de la Charité par M. Laennec.

8me. FEUILLETON. — 5 JUILLET 1824.

BIOGRAPHIE.

Eloges de Cotugno, *d'*Amantea, *de* Fréteau, *Notices historiques sur* Jenner.

Je réunis à dessein dans le titre qu'on vient de lire, deux noms célèbres et deux noms peu connus. Si leur gloire n'est pas égale, le sentiment que leur souvenir doit inspirer est le même ; il n'y a de différence que dans le degré. J'annonçai, l'année dernière, la mort de Cotugno ; j'ai reçu depuis quelque temps l'éloge historique de ce grand médecin, lu dans la séance publique de l'Académie médico-chirurgicale de Naples, le 19 décembre 1822, par M. P. Magliari, secrétaire perpétuel de cette Académie. Il n'est pas de médecin à qui le nom de Cotugno ne soit familier. Sa découverte des aqueducs de l'oreille interne, et sa dissertation sur la sciatique nerveuse, l'ont fait beaucoup estimer en France : cependant la lecture de son éloge m'a convaincu qu'on l'estimait beaucoup plus encore dans sa patrie. Les Anglais nous accusent souvent d'exagération dans nos louanges ; mais qu'est-ce que cette exagération française à côté de l'enthousiasme italien ? Voici la traduction littérale du début de M. Magliari : « Le plus grand astre de l'anatomie et de la médecine des « dix-huitième et dix-neuvième siècles vient de quitter « l'horizon. Cotugno, le grand Cotugno, l'immortel au- « teur de la découverte des aqueducs a cessé d'être. « Ses recherches ne forceront plus la nature à lui révéler « ses secrets, mais ses ouvrages continueront toujours à « éclairer l'art d'Alcméon et d'Hippocrate, comme la « lune éclaire la terre, au déclin de l'astre du jour. »

En passant sur ce langage hyperbolique, qui forme le ton général des éloges italiens, on trouve dans ceux de M. Magliari une grande richesse d'expressions, unie à beaucoup de chaleur, et surtout une grande connaissance

Ce professeur a eu souvent l'occasion de faire observer que les fièvres continues, plus qu'aucune autre maladie, étaient sujettes à l'influence des constitutions médicales, et que toutes celles de la saison présentaient le même aspect. Deux seulement avaient le caractère des fièvres inflammatoires des nosologistes, c'est-à-dire une moiteur habituelle légère avec coloration rosée de la peau. M. Laennec a fait remarquer que ces malades ne présentaient aucun signe d'irritation intestinale, et qu'en général ces fièvres avaient pour caractère essentiel de ne présenter presqu'aucun signe d'altération, même secondaire, des organes, sauf un très-léger engorgement de la muqueuse pulmonaire, ordinairement latent et apercevable seulement à l'aide du stétoscope. Aucune fièvre n'a présenté la complication d'une affection bilieuse, et les élèves ont pu remarquer l'étonnement d'un praticien, élève de Corvisart, qui, de retour en France, après avoir exercé la médecine pendant vingt ans dans les colonies, était revenu visiter l'hôpital où il avait fait ses études, et qui parut étrangement surpris de n'y plus trouver un malade à qui il eût voulu donner de l'émétique.

Beaucoup de ces fièvres se sont terminées par des crises manifestes, et la convalescence en a été beaucoup plus sûre et beaucoup plus rapide que celle des autres. La plupart de ces crises ont consisté en un dépôt briqueté dans les urines, avec retour d'une moiteur presqu'insensible qui nétoyait subitement la peau, jusques là sèche et aride. On a vu les symptômes les plus graves, et chez un malade en particulier, un délire furieux cesser brusquement, dès que ce dépôt parut. Chez deux malades, la crise a été accompagnée d'un abcès phlegmoneux critique du tissu cellulaire sous-cutané, survenu, chez l'un au coude, vers le quatrième jour, chez l'autre à la fesse, au septième jour de la maladie. Chez un troisième, une diarrhée très forte jugea la fièvre au quatorzième jour (1).

Les fièvres intermittentes ont été très-rares. Deux seulement, l'une tierce et l'autre quotidienne, ont été observées. Le sulfate de quinine, à la dose de dix-huit grains par jour, les a promptement arrêtées.

(1) Comme il est toujours très-difficile de déterminer le premier jour d'une maladie, et de trouver par conséquent le nombre exact des septénaires, M. Laennec a pensé qu'il ne fallait regarder comme certain le nombre de jours, qu'à partir de celui où s'est manifesté le premier mouvement de crise. Ainsi, lorsqu'un effort critique a lieu à un jour qui serait, au rapport du malade ou des assistans, le cinquième, sixième, huitième ou neuvième de la maladie, on doit le regarder comme le septième jour; et partant de là, on verra que les autres crises auront lieu au quatorzième, vingt-unième, etc.; en un mot, aux jours indiqués comme le plus souvent critiques par Hippocrate et par tous les médecins qui ont admis sa doctrine. C'est cette méthode qui a été suivie pour la détermination de toutes les crises qui ont été observées pendant le semestre, et elle n'a jamais induit en erreur.

---

des prosateurs et des poètes français.

Dominique Cotugno naquit à Ruvo, le 29 décembre 1736. Son père, Michel Cotugno, n'était pas riche; mais il ne négligea rien pour donner à son fils une éducation soignée. A neuf ans, Cotugno parlait très-bien latin. A 18, il disputa, dans un concours public, une place de médecin à l'hôpital des Incurables, et il l'obtint. A 20 ans, les administrateurs de cet hôpital lui donnèrent la chaire de chirurgie, illustrée cent ans auparavant, par Marc-Aurèle Séverin. En 1761, âgé à peine de 26 ans, il publia sa découverte des aqueducs du vestibule et de la rampe du limaçon, dans l'oreille interne, celle de la lymphe qui remplit le labyrinthe, qu'on supposait, avant lui, rempli d'air, et celle du nerf naso-palatin, que le célèbre Scarpa découvrait en même temps.

Au sujet de ce dernier nerf, M. Magliari fait une remarque assez curieuse. Il cite un article du Dictionnaire des sciences médicales, dans lequel M. Rullier dit que la thérapeutique, qui possède plusieurs substances propres à provoquer l'éternuement, ne possède aucun moyen propre à empêcher ce mouvement convulsif. « Grâce au génie de « Cotugno, dit M. Magliari, la médecine napolitaine n'est « pas aussi pauvre : Il n'y a personne parmi nous qui ne « sache que, depuis le milieu du siècle passé, Cotugno « a enseigné à prévenir et à arrêter l'éternuement, en « comprimant le nerf parabolique (naso-palatin), par « devant et par derrière, au-dessus des dents incisives « supérieures. Il paraît, ajoute-t-il, que cette décou- « verte, publiée en 1764, n'a point passé les Alpes; « et en cela nous sommes en avant des autres nations à- « peu-près d'un demi-siècle. » J'estime *infiniment* la médecine napolitaine, et j'ai la plus grande considération pour les médecins de l'antique Parthénope, mais s'ils ne surpassent les médecins des autres nations que sur ce point, c'est, à mon avis, un avantage de peu d'importance.

Les pleurésies et péripneumonies observées pendant le semestre, donnent un total de 28 malades. Chez tous, la péripneumonie a été reconnue dès le moment de l'entrée des malades : un seul a succombé, quoique chez plusieurs les deux poumons fussent affectés. Chez deux, l'absence de la respiration et du son dans un poumon entier et la moitié de l'autre annonçaient que les trois-quarts de l'organe avaient acquis la dureté hépatique. Cinq ou six ont présenté des signes manifestes d'abcès pulmonaires.

D'après la gravité de ces cas et la plupart des autres, le résultat thérapeutique obtenu dans ce semestre ne peut que donner une idée favorable de la méthode qui a été employée. Tous ces malades ont été traités par le tartre stibié à haute dose, d'après la méthode de Rasori, un peu modifiée par M. Laennec. (*Voy. Gaz. de Santé*, n°. XV). Ce traitement a eu certainement ce résultat, qu'il a rendu beaucoup moins grand le nombre des saignées ordinairement nécessaires dans ces maladies. Aucun des malades n'a été saigné plus de trois fois ; plusieurs ne l'ont été *qu'une seule fois*, *et deux ou trois* ne l'ont pas été du tout. Aussi, les convalescences ont-elles été en général beaucoup plus promptes qu'elles ne le sont ordinairement après une pneumonie grave. Chez plusieurs, la résolution d'un engorgement pulmonaire très-étendu et qui ne permettait plus d'entendre aucun bruit respiratoire, s'est fait dans deux ou trois jours.

Quatre malades ont présenté un ictère plus ou moins intense. Chez tous, on a tenté, sans grand succès, les émissions sanguines locales ; chez tous, la couleur jaune de la peau n'a complètement disparu qu'après quelques purgatifs minoratifs.

On a observé cinq cas de rhumatisme articulaire, qui tous ont cédé aux préparations antimoniales administrées à haute dose. Deux de ces cas ont été surtout remarquables. Le premier, en ce que le sujet était un jeune homme affecté d'une hypertrophie du cœur, complication qui paraît détruire toute tolérance pour le tartre stibié ; aussi fut-on obligé de renoncer à ce médicament dès le troisième jour, et cependant la guérison du rhumatisme n'en fut pas moins complète. Le second, en ce que le rhumatisme disparut dès le premier jour de l'emploi du tartre stibié ; mais comme le sujet était une femme à peine convalescente d'une péritonite puerpérale chronique, et que l'on fut obligé de renoncer très-promptement au médicament, le rhumatisme reparut, et ne céda qu'après six jours de l'emploi de l'oxide blanc d'antimoine, ou antimoine diaphorétique, à la dose de cinquante grains par jour.

La série des maladies chroniques offre en première ligne trente-deux phthisies pulmonaires, dont huit se sont terminées par la mort. Chez trois malades la phthisie a paru stationnaire, c'est-à-dire que malgré une pectoriloquie évidente, les malades avaient repris de l'embonpoint et des forces, toussaient et crachaient fort peu. M. Laennec regarde ces trois maladies

---

Toute hyperbole à part, Cotugno est un des plus illustres médecins de l'Italie, ses travaux sur l'oreille lui assurent un rang des plus honorables parmi les anatomistes ; la médecine lui doit une bonne dissertation sur la sciatique nerveuse, et la physique quelques idées qui pouvaient conduire à la découverte du galvanisme. C'est beaucoup sans doute, mais ce n'est pas assez, ce me semble, pour le faire regarder comme le plus grand astre de deux siècles qui ont vu briller Bordeu, Haller, Barthez, Cullen, Bichat, etc., etc.

Cotugno mourut le 6 octobre 1822, et légua en mourant aux pauvres de l'hospice des Incurables de Naples, environ cent mille ducats.

Le chevalier Amantea, l'un de ses élèves, mérite aussi une place honorable parmi les bienfaiteurs de l'humanité. C'est encore M. Magliari qui a payé un juste tribut de reconnaissance à sa mémoire. Le nom d'Amantea n'est guère connu en France, par la raison qu'il n'est point inscrit sur le titre ambitieux de quelque ouvrage. C'était tout simplement un chirurgien, né à Grimaldi, petit village de la Calabre citérieure, le 30 juin 1750.

Elevé, dit M. Magliari, sous les yeux de l'éloquent Cotugno, du métaphysicien Sementini, de l'habile observateur Troja, il seconda parfaitement les efforts de ce dernier pour arracher la chirurgie à l'avilissement dans lequel elle était plongée. Qui le croirait ? la patrie de l'illustre Séverin, la nation qui avait vu, la première, l'art chirurgical sortir des ténèbres du moyen âge, avait laissé tomber cet art salutaire dans la plus humiliante dégradation. « Celui qui, à travers mille obstacles, savait extraire un calcul de la vessie, celui qui rendait la vue aux aveugles, ne pouvait, après son opération, diriger le traitement interne des plaies salutaires qu'il avait faites ; il cédait sa place au médecin qui, tout orgueilleux de ses attributions usurpées, ne manquait pas de s'arroger en grande partie la gloire de ces opérations, qui semblent

comme des exemples de phthisies guéries ; mais il pense que tôt ou tard il se fera chez eux une éruption nouvelle de tubercules à laquelle ils succomberont.

Deux néphrites très-chroniques, mais peu graves, ont été sensiblement soulagées par l'usage des balsamiques, et en particulier du baume de Copahu. Les deux malades qui les présentaient ont pu retourner à leurs travaux.

Sept névralgies, toutes ayant leur siége dans le nerf sciatique, ont été guéries par le traitement proposé par Cotugno, c'est-à-dire par l'application de vésicatoires sur la partie de la peau la plus voisine des extrémités du nerf malade. M. Laennec a souvent fait remarquer combien, dans cette maladie, le choix du lieu où l'on doit appliquer le vésicatoire était important. C'est pour avoir négligé le conseil de Cotugno, ou pour n'avoir pas entretenu assez longtemps la suppuration après la cessation de la douleur, que beaucoup de médecins ont cru les vésicatoires presque toujours insuffisans. Mais telle névralgie qui a résisté aux vésicatoires appliqués le long du trajet ou près de l'origine du nerf, cède souvent à un seul vésicatoire appliqué au-dessous de la tête du péroné ou sur la surface dorsale du pied. Dans le cours d'une pratique de plus de vingt années, M. Laennec n'a vu échouer que deux fois le traitement conseillé par Cotugno. La suppuration des vésicatoires doit être entretenue pendant six semaines au moins, et dans les cas de sciatique invétérée, on peut y associer utilement, comme cela a été fait chez quelques-uns des malades dont nous parlons, l'usage de frictions sous la plante des pieds avec la pommade de Cirillo. A côté de ces sept malades on peut en placer un huitième, qui avait présenté d'abord des symptômes de rachialgie, puis une douleur continue, partant des dernières vertèbres dorsales et des premières lombaires, et venant se terminer à la ligne blanche. Considérant cette affection comme une névralgie des dernières paires dorsales et des premières lombaires, M. Laennec fit appliquer un vésicatoire étroit et fort long de chaque côté de la ligne blanche, et après cinq semaines de suppuration, le malade est sorti parfaitement guéri.

Chez deux malades affectés d'amaurose incomplète, on a fait usage, avec succès, de la pommade ammoniacale du docteur Gondret, appliquée, suivant le conseil de ce praticien, sur divers points de la voûte du crâne.

Quatre syphilis invétérées ont été traitées avec un succès plus ou moins rapide, par les frictions à petite dose, et continuées pendant un long temps.

Deux malades affectés d'ophthalmie scrophuleuse ont été mis pour essai à l'usage du tartre stibié, conseillé par les médecins italiens en pareil cas. Tous deux l'ont fort bien supporté, mais n'en ont retiré aucun avantage sensible. La maladie a cédé aux vésicatoires à la nuque et autres moyens usités en pareil cas.

---

faire participer le chirurgien à la puissance du créateur. »

Amantea rendit à la chirurgie tout le lustre qui lui appartient; et lorsqu'il fut comblé d'honneurs, honoré de la confiance du roi des Deux Siciles, et de celle de tous ses concitoyens, il préféra souvent les humbles remercîmens du pauvre aux largesses dédaigneuses des grands. Voici deux anecdotes rapportées par M. Magliari, et que je ne puis m'empêcher de traduire; elles feront mieux apprécier Amantea que tous les éloges académiques. « Au moment où il était appelé pour se rendre auprès d'une très-riche et très-puissante dame, qui était dans les douleurs d'un accouchement difficile, il se présente à lui un homme du peuple, qui vient le prier d'aller secourir sa femme, dans le même cas que la précédente. Ce qu'il y avait de singulier dans cette rencontre, c'est que cet homme, de concert avec cette même femme pour qui il implorait le secours d'Amantea, s'était introduit, quelque temps auparavant, dans la maison de ce chirurgien, et lui avait fait un vol considérable. Amantea ne balança pas un instant; il oublia le crime dont il avait été la victime, et, persuadé que la riche malade ne manquerait pas d'accoucheur dans une grande ville comme Naples, il se rend auprès de la malheureuse qui l'avait volé, et arrive assez à temps pour l'arracher, elle et son enfant, aux bras de la mort. »

« Une autre fois, étant allé visiter une simple bourgeoise à quelque distance de Naples, il fut très-surpris de la générosité avec laquelle on paya ses soins, attendu que les apparences n'annonçaient rien moins que la richesse. Craignant avec raison que cette dépense ne fût trop onéreuse à la famille de sa malade, il ne se borna pas à refuser la somme qu'on lui offrait, il prit des informations auprès du médecin ordinaire, et il apprit bientôt que cette somme était le reste du produit d'un petit fonds de terre, que l'époux avait vendu pour faire face aux dépenses de la maladie de sa femme. Amantea se rend

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation sur un empoisonnement par la morsure d'une vipère, traité avec succès par des ablutions d'eau froide;

Par le docteur G. Prina, médecin et chirurgien à Erba.

Charles Nava, âgé de quatorze ans, d'une constitution grêle, fut mordu, dans la matinée du 6 mai 1823, par une vipère, à la dernière phalange du doigt indicateur de la main gauche; il éprouva aussitôt une douleur très-aiguë qui se fit sentir dans tout le bras jusqu'à l'épaule, et lui arracha un cri perçant; rempli d'épouvante, il retourna en toute hâte à la maison de son père, d'où il fut immédiatement conduit chez moi. J'étais absent, une personne de ma famille fit pénétrer dans les morsures, à peines visibles, de l'esprit de nitre fumant; ce moyen fut employé environ une demi-heure après l'accident, le malade n'éprouvait alors autre chose que beaucoup d'inquiétude. Reconduit à sa maison, il tomba bientôt dans un état de somnolence et de prostration; la partie mordue se tuméfia, le gonflement tarda peu à s'étendre jusqu'au bras. On le conduisit dans cet état à Lezza, commune distante d'un demi-mille, soutenu par deux hommes, pour obtenir du pharmacien quelque soulagement; celui-ci lui fit avaler cinq gouttes d'ammoniaque étendu dans une once d'eau commune; ensuite il fut reconduit à Erba, où j'étais de retour.

Aux symptômes que je viens d'indiquer s'étaient joints la perte de la vue, beaucoup de difficulté dans la respiration, des efforts pour vomir et des vomissemens, des convulsions, une douleur très-vive à la région ombilicale, avec tension de l'abdomen; le pouls était petit et fréquent. Je prescrivis sur-le-champ un demi-scrupule d'ammoniaque dans trois onces d'eau distillée de menthe poivrée, à prendre deux cuillerées chaque heure; et pour qu'il fût plus promptement secouru, je le fis conduire chez le pharmacien. Peu après je le vis à Crevenna; il revenait pour la seconde fois de Lezza, et ne pouvait à peine marcher, quoiqu'il fût soutenu; d'une voix presque éteinte il priait qu'on le laissât dormir, la mort ne lui causant aucune crainte, si elle devait être le résultat de son sommeil.

Je profitai de la proximité d'une petite chute d'eau froide, en partie formée par la fonte des neiges qui couvrent continuellement les hautes montagnes qui nous avoisinent, pour faire placer dessous la partie du membre qui avait été mordu. Le malade consentit aussi à y placer sa tête, qu'il ne pouvait soutenir et qui retombait de son propre poids sur la poitrine; j'eus l'attention de ne la laisser qu'un moment et de l'essuyer immédiatement après; bientôt il la releva de lui-même et se trouva un peu éveillé; ce moyen fut répété trois ou quatre fois, et toujours avec plus d'avantage. Encouragé par ce succès, je le fis plonger nu dans un bassin formé par le torrent, et je fis répandre avec un sceau de l'eau sur sa tête: on le retira deux minutes après du bassin, il était encore

---

à l'instant chez l'acheteur, lui remet 300 ducats qu'il avait déboursés, le conjure au nom du ciel de rendre le fonds de terre au premier possesseur, et exige en même temps que le nom du bienfaiteur demeure inconnu. »

Amantea n'a pas fait de livres; il a mieux fait que cela, il a fait de bonnes actions.

Fréteau, de Nantes, a fait l'un et l'autre: nous devons au docteur Priou, son neveu, un éloge historique de ce medecin, qui le fait parfaitement connaître. Né à Messac en Bretagne, en 1765, élevé successivement à Bain et à Rennes, Fréteau vint à Paris en 1788. M. Priou trace de l'état de la médecine à cette époque, un tableau où, parmi plusieurs traits originaux, j'ai cru apercevoir quelques réminiscences; il suit son oncle dans les hospices et les amphithéâtres de la capitale, et le ramène à Nantes, pour raconter le bien qu'il a fait dans l'exercice de la médecine et de la chirurgie. Un écueil qu'il est difficile d'éviter dans l'éloge des grands hommes ou simplement des hommes de bien, c'est l'admiration pour des choses fort communes et de peu d'importance. M. Priou paraît y être tombé, lorsqu'il dit en parlant de Fréteau: « Avec quelle dextérité il savait manier et appliquer une bande! » Ce talent n'est pas en effet si rare, qu'il mérite d'être célébré par une exclamation. Il y a, au reste, peu de taches de ce genre dans l'éloge du médecin nantais. Comme la plupart de ses recherches sur plusieurs points de médecine et de chirurgie pratiques ont été insérées dans le recueil de la Société de médecine de Paris, je me contenterai de citer comme son plus grand ouvrage, un *traité élémentaire sur l'emploi légitime et méthodique des émissions sanguines* dans l'art de guérir, avec application des principes à chaque maladie. « Cet ouvrage, dit M. Priou, offre un corps de doctrine sage et complet sur l'un des plus puissans moyens de la médecine; c'est celui qui fait le plus d'honneur à Fréteau, c'est son plus beau titre de gloire. » On pourrait ajouter que, pour le moment pré-

moins assoupi ; le pouls s'était relevé, il était moins fréquent, cependant un peu irrégulier ; la vue était en partie revenue, quoique les yeux fussent encore troubles ; la physionomie était moins abattue, la douleur de l'ombilic moins vive, le ventre plus souple, mais les efforts pour vomir continuaient. Il pouvait faire quelques pas de lui-même, au grand étonnement de la foule qui était accourue par curiosité : en peu de temps je fis faire cinq affusions sur la tête. La répétition de ces affusions était desirée par le malade lui-même, qui, sitôt qu'il était dans l'eau, n'éprouvait plus de douleur à l'abdomen. Deux heures après l'emploi de ce moyen il se promenait seul, et, à l'exception de légères douleurs dans le bas-ventre, tout était rentré dans l'ordre et le pouls était presque naturel.

Le siége de la morsure était tuméfié ; j'y fis appliquer des morceaux de flanelle trempés dans une décoction de mauve et de fleur de sureau ; j'ordonnai de nouveau la potion ammoniacale : le malade dormit tranquillement pendant une heure et passa éveillé le reste de la nuit ; mais le gonflement de la partie se soutenait, les petites plaies étaient livides. Le troisième jour, vers le soir, ce gonflement était presque dissipé ; il s'était formé au lieu de la blessure, une petite vessie qui, lorsqu'elle fut ouverte, laissa couler un ichor jaunâtre ; on y appliqua un petit morceau de feuille de poirée enduite de beurre ; deux jours après, la petite plaie était entièrement guérie, et la tuméfaction entièrement dissipée.

Autant que je puis me rappeler, je ne sache pas que l'eau froide ait été employée dans la morsure de la vipère, autrement que comme topique ; moi-même je l'ai administrée de cette manière, mais sans aucun effet, et lorsque déjà les symptômes généraux étaient développés avec une certaine force. Dans le cas dont nous venons de rapporter l'histoire, des immersions générales ont été faites à l'imitation de Currie et Giannini. Ce moyen est en contradiction avec celui employé par le professeur Palletta, qui provoque au contraire la sueur.

De quelque manière que la chose ait eu lieu, il est certain que, dans l'empoisonnement dont nous avons tracé l'histoire, les affusions d'eau froide ont, pour le moins, concouru efficacement à la cessation des symptômes menaçans, et que le résultat est tel, qu'il doit engager à répéter cette expérience. On ne peut pas dire que le malade aurait également guéri si ce moyen n'eût pas été employé ; car de tous ceux qui ont été mordus par les vipères et les aspics de nos montagnes, et chez lesquels les symptômes généraux se sont développés avec une certaine intensité, il n'en est pas un qui ne soit mort. Un homme robuste, de Villabesse, mourut dans l'espace de huit heures, quoiqu'il n'eût été mordu qu'une seule fois à un doigt de la main ; un jeune homme, d'une faible constitution, ne devait-il pas également mourir ? Dans nos montagnes, nous ne croyons pas, que pour causer la

---

sent, c'est un ouvrage de circontance.

Fréteau est mort le 9 avril 1823.

Rappeler le nom de Jenner après ceux que je viens de citer, c'est absorber dans un vaste faisceau de lumière quelques rayons disséminés çà et là dans le champ de la science. Déjà depuis la mort de ce grand homme, il a été rendu plusieurs fois hommage à sa mémoire dans ce journal, mais deux brochures dont il est l'objet m'y ramènent encore aujourd'hui. M. Valentin, de Nancy, a été le premier à publier sur ce bienfaiteur de l'humanité, qu'il eut le bonheur d'avoir pour ami, une notice pleine d'intérêt et de sentimens généreux. L'empressement du public et le concours du gouvernement ont rendu nécessaire une seconde édition de cet opuscule. Je ne reviendrai pas sur les particularités de la vie de Jenner, mes lecteurs les connaissent en grande partie. Mais je dois dire ici que M. Valentin restitue à Jenner la propriété de la découverte de la vaccine, que M. Husson a revendiquée en faveur de Rabaut-Pommier, ancien pasteur protestant à Montpellier, (Voy. *Gaz. de Santé* nº VII, 1822), qui, dit-on, en aurait fait part à un banquier anglais, en 1781. « Une connaissance plus approfondie de tout ce qui a rapport à la découverte, dit M. Valentin, aurait dû apprendre à M. Husson et à ses partisans que Jenner s'en était occupé vers l'année 1776 (Lettsom dit en 1775), conséquemment, cinq ans avant 1781. »

Mon ami, le docteur Dupau, qui vient de publier également une excellente notice historique sur Jenner, accompagnée d'un beau portrait de cette homme illustre, partage l'opinion de M. Valentin, et déshérite ainsi Rabaut-Pommier du titre de premier inventeur de la vaccine, que MM. Husson et Chaptal avaient dit lui appartenir. Il faudrait beaucoup de recherches pour juger en dernier ressort le sujet de cette dispute ; et peut-être seraient-elles encore sans résultat satisfaisant. Que faire au milieu de cette incertitude ? Laisser à chacun sa gloire et jouir du bienfait immense de la vaccine. Sa propagation est pour Jenner un titre de gloire que personne ne songe à lui contester. Sa découverte, sans preuve et sans application, ne serait qu'une notion spéculative et stérile : on l'ôterait à Jenner, que sa gloire n'y perdrait rien. M.

mort d'un homme, il soit nécessaire de deux grains de venin de la vipère, cette quantité ne pouvant être déposée par l'animal qu'après des morsures réitérées, comme l'a fait voir le célèbre naturaliste Fontana.

BIBLIOGRAPHIE.

De la Moelle épinière et de ses maladies, ouvrage couronné par la Société royale de Médecine de Marseille ; par P. Ollivier, d'Angers, D. M. P. etc. Un vol. in-8°. Paris, 1824, chez Crévot, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n°. 3.

Cet ouvrage manquait à la science ; il sera par conséquent recherché par les médecins de toutes les opinions : il est divisé en trois parties.

La première comprend exclusivement l'anatomie descriptive ; les recherches physiologiques et pathologiques forment la seconde ; et les observations cliniques constituent la dernière. L'auteur a pensé avec raison qu'avant d'indiquer les lésions d'un tissu et d'un organe, il fallait auparavant présenter ces derniers dans leur état sain, afin qu'on pût déduire de leurs changemens la nature de la maladie qui les avait altérés, et quelquefois la connaissance des causes qui les avaient produites. L'auteur, M. Ollivier, donne la description anatomique du cordon rachidien avec un soin minutieux ; et, pour rendre son travail plus riche en preuves puisées à de bonnes sources, il ne manque pas de s'appuyer de l'autorité des anatomistes qui l'ont précédé et de ceux qui ont été ses maîtres. Il s'en affranchit néanmoins quelquefois, et, signalant leurs erreurs, constate que la formation du cerveau procède de la moelle épinière, opinion qui avait déjà été avancée et qui peut encore être sujette à contestation.

Parmi les observations cliniques rapportées par l'auteur, les unes lui sont propres, les autres ont été recueillies dans différens ouvrages ; les premières sont exposées avec cette précision qui caractérise le bon observateur, et racontées avec bonne foi. Par cette méthode, il prouve jusqu'à l'evidence, ou il rejette avec discernement. En étudiant la pensée de M. Ollivier, on voit qu'il cherche une cause physique pour expliquer tous les phénomènes morbides. Ce besoin de montrer tout au doigt fait qu'il tend à éluder tout ce qui ne se démontre que par le raisonnement, sans être susceptible de preuves matérielles.

L'étude des maladies à l'aide de l'anatomie pathologique donne incontestablement aux médecins plus de facilité pour déterminer le diagnostic, et plus d'assurance dans le pronostic. Il est impossible de révoquer en doute les progrès qu'a faits l'art de guérir, au moyen de cette investigation comparative des tissus sains et des tissus morbides. Lorsqu'il y a concordance entre les documens fournis par les symptômes et ceux fournis par l'inspection cadavérique, la conviction est légitime et complète.

En passant en revue les avantages de cette partie de la science médicale, on ne peut s'empêcher de louer les travaux et d'honorer les noms de ceux qui ont consacré leur vie entière à agrandir le domaine de l'anatomie pathologique, et qui par là ont donné à la médecine le degré de certitude qu'on lui a tant contesté. Tels sont ceux de Morgagni et de Portal ; le premier, pour avoir publié son immortel ouvrage *De sedibus et causis morborum*, fruit d'une multitude d'observations ; le second, aussi laborieux que fécond en ouvrages utiles, fut un des premiers en France qui imprima dans ses cours le goût pour une étude qui faisait tant d'honneur à l'Italie. Mais quels qu'aient été les brillans succès de leurs devanciers, ceux qui les suivent n'ont pas moins de droit à nos éloges ; ils ont reculé et reculent encore les limites de cette branche de la médecine.

Avant de terminer cet article, nous devons avouer que la nature du livre que nous annonçons ne laisse guère de place à la critique ; sa composition entièrement anatomique et clinique enchaîne la plume du commentateur, par la raison qu'on peut difficilement mettre en doute un fait anatomique ou la vérité d'un cas pathologique. En résumé, nous pensons que cette production, qui fait honneur à son auteur, doit former, avec ce qu'on a déjà publié de bon sur des matières analogues, un noyau, qui deviendra le point fondamental d'un ouvrage d'anatomie pathologique aussi nécessaire qu'impérissable.

Fiévée.

VARIÉTÉS.

— *Inoculation de la syphilis.* Pour infirmer les résultats de l'expérience que nous avons publié, les premiers, sur l'inoculation syphilitique, (Gaz. de Santé, n°34 1823), M. Dubled vient de publier, dans

les Annales, un résultat tout-à-fait contraire. Le sujet de l'expérience est M. Dubled lui-même. Du pus a été pris sur un chancre vénérien, à l'aide d'une d'une lancette, et a été inoculé dans la peau de l'avant-bras. Une vive douleur au moment de la piqûre a été le seul accident de cette opération. Le bras a été entouré d'un linge, et le deuxième jour, la guérison était complète. Mais on assure que M. Dubled s'est refusé à se laisser inoculer d'après certaines conditions proposées par la commission de l'Académie royale de médeeinc, chargée de l'examen de cette observation. La commission demandait que l'inoculation fut faite sur le gland, le pénis étant dans un état d'érection. Il nouss emble, en effet, qu'il était nécessaire de placer le sujet de l'expérience dans les mêmes conditions que les individus qui s'exposent à l'infection ou à la contagion syphilitique.

— *Méthode emplasto-dermique.* MM. Lembert et Lesieur, internes des hôpitaux de Paris, viennent de donner ce nom à une méthode thérapeutique, qui consiste dans l'application préliminaire des vésicatoires sur une partie quelconque du corps, et dans l'apposition consécutive des médicamens sur les points dénudés. On prend également pour voie de médication, les plaies, les ulcères et autres surfaces accidentelles. Il est avantageux de faire usage de corps qui, sous un petit volume, jouissent de propriétés actives, quoiqu'on puisse obtenir le même résultat de toute autre substance dont on réitère l'application plusieurs fois par jour. En graduant la dose des médicamens, disent MM. Lembert et Lesieur, nous sommes arrivés à connaître celle de plusieurs d'entr'eux, sans jamais compromettre la santé des malades. Lorsque les substances jouissent d'une propriété topique trop irritante, nous y avons remédié en les incorporant au cérat ou à la gélatine ; si parfois elles desséchaient le vésicatoire, on les unissait à la pommade épispastique. C'est en procédant ainsi que nous sommes parvenus à calmer, par l'acétate de morphine, l'insomnie d'un assez grand nombre de malades, à enlever des douleurs rhumatismales anciennes, à guérir des catarrhes pulmonaires chroniques, qui avaient résisté à tout autre traitement. C'est ainsi que, par le sulfate de quinine, nous avons fait cesser promptement des fièvres intermittentes (tierces et quartes), vainement combattues depuis plusieurs mois, par le quinquina et la quinine, administrés sous toutes les formes à l'intérieur. Une névralgie temporale très-intense, compliquée d'hystérie, a presque subitement cédé à l'acétate de morphine, associé à l'assa-fœtida. Un des cas les plus remarquables, est celui d'un tétanos déterminé par l'application de noix vomique sur un vésicatoire, et dissipé presqu'instantanément, en substituant à cette dernière l'acétate de morphine, à la dose de deux grains, ce qui nous fait concevoir les plus grandes espérances pour la guérison du tétanos. Le musc, la poudre de digitale et l'acétate de plomb crystallisé, nous ont très-bien réussi par la voie des vésicatoires, dans les maladies du cœur, les congestions pulmonaires et les affections connues sous le nom d'asthme.

L'émétique introduit par cette voie, dans un cas d'érysipèle bilieux, et dans un cas d'apoplexie, a provoqué des sueurs et des évacuations alvines tres-abondantes, ce qui a paru singulièrement activer l'absorption intersticielle. Les deux malades ont été guéris très-promptement ; les purgatifs, les diurétiques, les sudorifiques et même les incisifs, ont, dans plusieurs cas, agi plus énergiquement qu'à l'intérieur.

— *Fièvre jaune.* Le docteur Chapmann traitant à Philadelphie en 1820, un grand nombre d'individus atteints de la fièvre jaune, a employé, chez seize, l'huile de térébenthine. Il l'a portée à la dose de plusieurs gros par jour. De ces seize malades douze ont été guéris.

— AVIS. MM. les Souscripteurs dont l'abonnement est expiré le 1er juillet sont priés de le renouveler pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi du Journal. Ceux qui desireront recevoir le *Traité des convulsions* par la poste, voudront bien ajouter 50 centimes au prix de la souscription.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N°. XX. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Juillet 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HYGIÈNE NAVALE.

Des moyens de renouveller l'air dans la cale et les parties inférieures des vaisseaux, et de prévenir ainsi les maladies occasionnées par son défaut de circulation;

Par M. le docteur KÉRAUDREN, inspecteur-général de la marine française.

On attribue principalement les maladies dangereuses qui affligent les équipages des vaisseaux du Roi durant les longues campagnes, au défaut de circulation et de renouvellement de l'air dans la cale et les parties inférieures de ces bâtimens. En effet, les expériences de Morogues, de Péron et de plusieurs autre physiciens, ont prouvé que la température y est constamment plus élevée, et que l'humidité excède le degré de saturation de l'hygromètre; d'autres procédés y font découvrir une trop forte proportion de gaz acide carbonique; et enfin la seule action des pompes démontre, dans l'eau qui séjourne à fond de cale, la présence du gaz hydrogène sulfuré. On a reconnu de bonne heure la maligne influence de toutes ces causes d'insalubrité, et l'on a senti que, pour en prévenir et pour en corriger les effets, il fallait trouver le moyen de renouveller et de faire circuler l'air dans ces parties profondes des vaisseaux. Pour remplir cette intention, on a, depuis long-temps, employé des ventilateurs, tels que ceux de Hales, de Weulers, etc.; mais on a bientôt renoncé à l'usage de ces machines, non seulement parce qu'elles ne produisaient pas tout l'effet desiré, mais encore parce qu'elles étaient bientôt détériorées par l'humidité, par les rats, et parce qu'il fallait renouveler trop souvent les hommes employés à les mettre en action.

A ces moyens mécaniques, les plus habiles marins, Cook, Bougainville, la Pérouse, avaient déjà commencé à substituer un autre agent, le feu, qui, en raréfiant l'air, a la propriété d'établir des courans et de faciliter ainsi son renouvellement. Pour remplir ce but, on se servait et l'on se sert encore de brasiers, de réchauds, que l'on a ensuite rendus portatifs. Mais il faut convenir que ces moyens, propres d'ailleurs à combattre l'humidité dans l'intérieur des bâtimens, n'ont pas assez d'action pour imprimer à l'air un mouvement capable d'en opérer le renouvellement dans les parties où il séjourne.

En donnant plus d'extension à ce moyen, on doit nécessairement en obtenir de plus grands résultats. Duhamel, en France, et Samuel Sutton, en Angleterre, imaginèrent en même temps de pomper l'air vicié de la cale et du faux pont, au moyen d'un tuyau qui, par son autre extrémité, aboutissait à la cuisine du vaisseau. M. Poissonnier a depuis modifié, sans plus de succès, le procédé de Duhamel; et les tuyaux que M. le capitaine Boux proposait de placer sur l'avant des bâtimens, pour y faire pénétrer l'air extérieur, entraînaient, dans leur construction, des inconvéniens qui n'ont pas permis d'en adopter l'usage. Enfin, M. Forfait, alors ingénieur des constructions navales, a proposé, dans la même intention, une sorte de poële en potin ou en fer fondu, de figure piriforme, dans l'intérieur duquel on allume un feu de bois ou de charbon de terre assez ardent pour attirer l'air extérieur par deux tuyaux qui s'ouvrent près du foyer, tandis que la fumée s'échappe par un autre tuyau vertical. Mais cet auteur a reconnu ensuite l'insuffisance de son appareil; il a renoncé lui-même à le mettre en pratique.

Tels ont été, jusqu'en 1809, les divers essais tentés pour renouveler l'air dans l'intérieur des vaisseaux. A cette époque, le docteur Wuettig a publié, dans les Annales de médecine politique de Kopp, deuxième volume, la description d'un nouvel appareil pour purifier l'air dans les hôpitaux, les vaisseaux, les mines, etc.; c'est un fourneau en tôle, dans lequel on place un ballon de cuivre laminé, d'où partent deux tuyaux aspirateurs et une douille d'évacuation.

Lorsqu'on allume le feu, la douille commence à souffler, et son souffle est d'autant plus fort, que le ballon est plus échauffé, et que la température de l'air qu'il contient est supérieure à celle de l'air extérieur, ou que la différence de leur densité est plus considérable. En allumant ce fourneau pendant une heure ou deux, on peut, deux fois par jour, renouveler l'air dans un espace de trois à quatre cents toises cubiques. Ce fourneau a sur les ventilateurs à soufflet de très-grands avantages : la solidité de la matière dont il est construit, rend sa dégradation plus difficile ; il agit par lui-même, et n'exige pas de bras pour le mettre en mouvement. Son effet continu doit être plus considérable que celui des autres ventilateurs, dont l'action n'est pas également soutenue, et dont le jeu éprouve toujours quelque interruption.

Les faits ne sont pas encore assez multipliés pour constater invariablement l'utilité de ce nouveil appareil; cependant il a déjà été mis en usage sur plusieurs des vaisseaux du Roi, *le Colosse*, *la Pomone* et *l'Hermione*. M. le contre-amiral Hamelin, qui avait son pavillon sur le premier de ces bâtimens, et qui s'est particulièrement occupé des moyens de renouveler l'air dans les vaisseaux, n'a pas hésité à donner la préférence au fourneau ventilateur sur les autres machines qu'il avait précédemment employées. La santé de l'équipage de la corvette *la Pomone*, qui naviguait de conserve avec la frégate *l'Amazone*, s'est maintenue presque sans altération pendant cette longue et pénible campagne ; et M. le capitaine de vaisseau Fleuriau, qui la commandait, rapporte que c'est par l'action souvent renouvelée du fourneau ventilateur, qu'il a garanti les marins sous ses ordres, des maladies qui ont régné sur la frégate *l'Amazone*, quoique placée dans des circonstances absolument semblables. Si des essais ultérieurs viennent confirmer ces premiers rapports, la marine royale aura enfin un moyen précieux et depuis longtemps desiré, de faire circuler l'air dans l'intérieur des vaisseaux de guerre, et de rendre ainsi leur séjour plus salubre.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

Juin.

— Voyez comme le système physiologique simplifie la médecine et protége la triste humanité ! A mesure qu'elle avance, les maladies reculent et disparaissent comme par enchantement. Le chef a rayé les fièvres du catalogue nosologique; les élèves nous débarrassent des *virus* ; en sorte que chaque physiologiste de plus nous vaut une maladie de moins. Encore quelques progrès, et il sera physiologiquement défendu d'être malade. Qui pourrait, par exemple, se croire affecté de maladie vénérienne, depuis que MM. Jourdan et Dubled ont *prouvé* qu'il n'y en avait pas ? Qu'est-ce qu'un chancre ? un bubon, une pustule, une exostose, une périostose, une carie, une rhagade, une douleur ostéocope, etc., etc. ? Ce sont des mots, et pas autre chose. Pauvres gens, à qui l'on persuade que vous êtes malades, levez-vous et marchez ; il n'existe point de maladie vénérienne. Hommes aventureux, qui jouez la santé contre le plaisir; ne craignez pas de la perdre ; il n'y a point de maladie vénérienne. Hommes sages et prudens, qui tremblez à l'idée du serpent caché sous la fleur ; ne tremblez plus. . . ou plutôt restez prudens et sages, et n'écoutez pas les déclamateurs de nos jours. Riez de M. Dubled, qui dit, dans les *Annales*, que la masturbation produit la blennorrhagie ; riez de M. Lefèvre, qui, dans les *Bulletins* de la Société d'émulation, fait produire les exostoses par la gastrite ; riez plus fort encore de M. Richond, qui, dans les *Archives*, fait dépendre les exostoses de la sympathie des organes génitaux. Et après avoir ri de chacun en particulier, riez de tous à la fois, en les voyant se disputer la priorité de ces belles découvertes et s'empresser de les publier, de peur qu'on ne les accuse de se les être mutuellement dérobées.

Croirait-on, si la chose n'était matériellement répétée tous les jours, que l'on pût mystifier à ce point le public médical ? Des exostoses vénériennes produites par la gastrite, des exostoses produites par l'irritation sympathique des organes génitaux ! Je ne croyais pas que la *physiologie* pût conduire à cet excès de déraison. Au reste, quelques médecins anglais traitent depuis assez long-temps la syphilis sans mercure; nous donnons aujourd'hui un article propre à connaître et apprécier cette nouvelle méthode.

— M. Martinet publie, dans la *Revue*, un mémoire sur l'inflammation des nerfs. Il résulte de ses observations, 1°. que la phlegmasie nerveuse est bien différente de la névralgie ; qu'il la produit quelquefois, mais très-rarement ; 2°. Que cette inflammation à son siége dans le névrilème et dans le tissu cellulaire qui réunit en faisceau les divers filets qui forment les

nerf; 3°. Que cette inflammation a pour caractère constant le développement et l'augmentation de la douleur par la pression d'un des points du nerf enflammé; 4°. Que cette inflammation diffère de la névralgie essentielle, qui consiste dans la seule altération de la sensibilité de la substance médullaire, en ce que dans celle-ci la douleur ne s'exaspère pas toujous par la pression, qu'elle est excessivement variable par sa nature, et qu'elle s'accompagne toujours de rémissions.

M. Bayle, dans le même journal, conclut d'une série d'observations intéressantes sur la goutte, que « c'est une maladie spécifique *sui generis*, consistant dans l'altération spéciale de quelqu'une de nos humeurs, ou dans la formation d'un fluide morbifique particulier »..... « La goutte, ajoute l'auteur, n'est donc, à proprement parler, ni une inflnmmation, ni une névrose, ni une hémorrhagie, ni une lésion organique. » Ainsi, tandis que les uns veulent tout recommencer en médecine, les autres nous ramènent à la doctiine des anciens humoristes :

Iliacos intra muros peccatur et extra.

— M. Julia traduit, dans les *Archives*, une prétendue réfutation du rapport de la commission française sur la fièvre jaune de Barcelone, par Ignace Porta. Comme M. Porta n'oppose, relativement à l'importation de la maladie, que ses propres assertions aux assertions contraires fondées sur des renseignemens officiels des médecins français, on peut sans danger s'en tenir à ce que l'on sait déjà sur ce point. Sous le rapport de la contagion, ses raisonnemens ne sont pas plus concluans ; il demande pourquoi, si la maladie était contagieuse, a-t-elle respecté tant d'individus qui ont été en contact avec les malades? Mais si l'on demandait à M. Porta : pourquoi, si la ville de Barcelone était infectée, tous ceux qui étaient plongés dans son atmosphère n'ont-ils pas été malades? il répondrait sans doute que tous n'avaient pas le même tempérament, la même susceptibilité. Eh bien! si le contact des malades n'a pas donné la maladie à tous ceux qui les ont touchés, c'est apparemment que tous n'étaient pas également impressionnables. Nous l'avons dit, il y a trois ans, dans ce journal, si la contagion était inévitable, il n'y a pas de raison pour qu'un pays ou même le globe ne fût bientôt entièrement dépeuplé. En Somme, la réfutation de M. Porta est tout aussi concluante que la justification que M. Rochoux a cru devoir publier dans le cahier de mai de la *Nouvelle Bibliothèque*. Après avoir subi pendant trois ans, sans rien répondre, l'accusation d'avoir quitté ses collègues « pour fuir le danger du séjour de Barcelone », il nous apprend aujourd'hui qu'il sortit de cette ville dans l'intention d'aller observer l'épidémie de Tortose, et qu'il alla coucher à San Gervasio, le 14 octobre; « cependant, continue-t-il, des obstacles indépendans de ma volonté s'étant opposés à mon projet de voyage, j'étais dans l'intention d'y renoncer, lorsque, le 17 et le 22 du même mois, deux personnes que je ne nommerai pas, puisqu'elles paraissent avoir oublié cette circonstance, me prièrent instammment de le mettre à exécution. Ce fut alors qu'ayant éprouvé une fièvre assez forte, accompagnée de vives douleurs à l'épigastre, j'allai me loger à Saria, petit village à demi-lieue de marche de Barcelone, où je restai jusqu'au 7 novembre suivant, sans rentrer à la ville, me proposant tout à la fois de raffermir ma santé et de satisfaire aux réglemens sanitaires alors en vigueur, qui permettaient à toute personne absente de Barcelone depuis quinze jours, de voyager ensuite par toute la Catalogne. » Le mystère est maintenant expliqué, et il faudrait être bien aveugle pour ne pas le comprendre. M. Rochoux est resté du 22 octobre au 7 novembre, c'est-à-dire pendant 16 jours hors de Barcelone *sans y rentrer*, et cela pour *raffermir sa santé*, parce qu'il avait éprouvé *une fièvre assez forte, accompagnée de vives douleurs à l'épigastre*.

M. Rochoux a raison de se plaindre que deux personnes aient oublié une circonstance favorable à sa justification ; mais lui même n'est-il coupable d'aucun oubli ? Comment se fait-il, par exemple, qu'il ait oublié de parler, pendant l'espace de trente-trois mois, de la forte fièvre qu'il avait éprouvée, et des vives douleurs de son épigastre ? Comment se fait-il ?.... mais laissons là M. Rochoux et la fièvre jaune; nous en avons assez parlé dans le temps.

—La Nouvelle Bibliothèque de ce mois contient l'observation d'un empoisonnement par les champignons. Il s'agit d'un enfant, âgé de six ans, et jouissant de tous les attributs de la santé, qui, trois ou quatre heures après le repas, éprouve une violente agitation convulsive de tout le corps, à laquelle succède un état comateux, une résolution complète des membres thoraciques et abdominaux, une sorte d'insensibilité

générale avec dilatation de la pupille. Ayant fait, dit M. Vial, auteur de l'observation, quelques questions au jeune malade, il me fut impossible d'en obtenir aucun éclaircissement. Pour toute réponse, il me rendait mot pour mot les phrases que je lui adressais. Plusieurs interrogations de ma part n'eurent que le même résultat.

Voyant que je ne pouvais rien savoir de lui, je pris des renseignemens sur les antécédens auprès de ses père et mère. Ils me dirent que la veille leur enfant, après avoir soupé, avait, seul et malgré eux, mangé deux champignons, et qu'environ deux ou trois heures après, il s'était plaint d'un sentiment de pesanteur à l'estomac; que cet enfant resta encore quelques heures, se plaignant de ressentir la même douleur, après quoi il fut pris de convulsions générales effrayantes. Les mêmes personnes me dirent en outre, qu'ils avaient eu beaucoup de peine à le contenir dans son lit, et qu'à la suite de ces convulsions, leur enfant était tombé dans l'état comateux où je le trouvai lors de ma visite.

Après de tels éclaircissemens, je ne vis, dans cette circonstance, qu'un empoisonnement par les champignons, et je ne balançai pas à administrer à mon jeune malade deux grains de tartrate antimonié de potasse, dans un demi-verre d'eau, (dose peut-être considérable pour un enfant de cet âge, mais que je crus nécessaire à cause de l'état d'insensibilité dans lequel il était).

Aussitôt que les vomissemens eurent commencé, l'enfant éprouva un soulagement notable; et par suite des évacuations assez nombreuses, il recouvra, dans la soirée, l'usage de ses facultés intellectuelles. Je reconnus facilement, dans les matières vomies, des morceaux de champignons qu'il avait mangés la veille; ils étaient tels qu'il les avait avalés. Je lui donnai le soir un purgatif composé de sirop de nerprun et de chicorée. Cet enfant s'est parfaitement bien rétabli.

MIQUEL.

THERAPEUTIQUE.

Du traitement de la syphilis sans mercure, d'après la méthode anglaise.

Je ne suis pas de ceux qui repoussent tout ce qui est nouveau, et qui croient trouver la perfection dans une éternelle immobilité. J'aime à propager les nouvelles découvertes et à rendre hommage au talent investigateur de ceux qui sont assez heureux pour les faire; mais aussi je sais que l'attrait de la nouveauté enfante beaucoup d'erreurs, et je ne puis partager la singulière manie de ceux pour qui le titre d'*ancien* est un titre de proscription.

On parle depuis quelque temps de la méthode, adoptée par un très-petit nombre de médecins anglais, de traiter la syphilis sans mercure. M. Thompson, à Edimbourg, a jugé à propos de substituer le traitement antiphlogistique au traitement mercuriel, et voilà que quelques élèves, plus broussaisiens que M. Broussais lui-même, ce qui n'est pas peu dire, commencent à déclamer contre les spécifiques et le mercure, par la raison toute simple que s'il n'y a que des irritations, il n'est pas besoin d'autre chose que de sangsues. Nous allons donner à nos lecteurs un aperçu très-exact de la méthode anglaise: on jugera après cela si elle doit faire oublier l'ancienne méthode.

Symptômes primitifs de la syphilis.

Chancres. Sans doute il est quelquefois difficile de prononcer positivement sur le véritable caractère d'un ulcère survenu à la suite d'un commerce suspect, cependant, dans le plus grand nombre de cas, les caractères syphilitiques sont assez tranchés pour ne pas induire en erreur. Or, les médecins anti-mercurialistes commencent par dire qu'il n'y a pas de caractère propre aux ulcères syphilitiques, et dès-lors ils traitent de la même manière tous les ulcères qui surviennent aux parties génitales. Il n'est pas étonnant dès-lors qu'un très-grand nombre soit guéri, même sans récidive, par les antiphlogistiques.

Quoiqu'il en soit, le chancre est traité comme une affection purement locale; cependant le traitement est général ou local. Voici, d'après M. Hill, l'un des plus grands propagateurs de cette méthode, les conditions du traitement général.

1°. Le malade doit garder le lit pendant toute la durée du traitement.

2°. Durant la première semaine, ou jusqu'à ce que tous les symptômes inflammatoires aient disparu, et que l'ulcère ait pris un bon aspect, il faut éviter le régime animal, et même, après cette période, n'en user que sobrement.

3°. S'il survient de l'inflammation, ou seulement de la disposition à la phlogose, il faut employer ou réitérer les émissions sanguines générales, d'après

la nature et le danger des symptômes, comme aussi d'après l'âge et les forces du malade, particulièrement lorsque l'ulcère prend un caractère phagédénique ou gangréneux, ou lorqu'il s'accompagne de bubons, d'un phymosis, d'un paraphymosis..

4°. Il faut administrer des évacuans, les sels neutres, la poudre de jalap, l'huile de ricin, etc., et y revenir une ou deux fois par semaine, afin d'éviter la constipation qui succède ordinairement à l'abstinence de tout mouvement.

On ne saurait apporter trop de soin à l'exécution de ces règles, particulièrement des deux premières, car M. Hill a vu des chancres qui s'étaient presque guéris sous l'influence de la situation horizontale et d'un régime sévère, s'aggraver en peu d'heures par le seul fait de la négligence de ces deux préceptes, mais reprendre tout aussi promptement leur premier aspect lorsqu'on en revenait à la situation horizontale.

Quant au traitement local, il demande à être dirigé de même que dans les autres ulcères sans caractère spécifique, et principalement d'après la méthode antiphlogistique.

Tous les praticiens, dit M. Hill, s'accordent aujourd'hui sur les inconvéniens du mercure dans le chancre phagédénique. Dans le petit nombre de cas qui se sont offerts à moi, je me suis trouvé bien d'une saignée médiocre au bras, et de changer le malade, soit de salle, soit seulement de place dans la même chambre. J'ai vu mon ami, le docteur Mahony, employer, avec grand succès, des saignées de quarante à quarante-cinq onces par fois. Au bout de six ou huit heures, le mouvement fébrile était sensiblement appaisé, et les ulcères, qui étaient assez étendus, avaient perdu tout-à-fait le caractère rongeant Ce sont là, il est vrai, des cas extrêmes, et je ne conseillerais pas d'imiter généralement la conduite qu'ils suggérèrent; mais ils prouvent que la crainte futile de la faiblesse et de l'épuisement ne doit pas nous faire repousser des moyens héroïques dans une maladie si redoutable.

Après les émissions sanguines, ce qui convient le mieux, surtout quand l'ulcère est douloureux, c'est d'appliquer des fomentations et des cataplasmes narcotiques. Aussitôt que la réaction inflammatoire est tombée, on fait des fomentations avec la térébenthine chaude, et l'on administre les autres moyens recommandés contre le chancre phagédénique.

Il n'est pas rare que les ulcères de la verge, quels que soient leur forme et leur aspect, demeurent stationnaires pendant le traitement, et deviennent insensibles. Ils exigent alors des irritans, parmi lesquels la dissolution de sulfate de cuivre, celle de nitrate d'argent et l'acide nitrique étendu d'eau sont les meilleurs.

Bubons. L'inflammation des ganglions lymphatiques peut être produite par une infinité de causes différentes. Elle n'est pas, comme l'ont prétendu quelques auteurs, le résultat de l'absorption du virus vénérien. Ainsi on voit souvent, chez les soldats, des bubons se développer après de longues marches, et arriver à suppuration. Ainsi, une légère inflammation à la jambe ou au pied, sans excoriation de la peau, peut en provoquer un. Cependant on ne peut nier que les bubons n'accompagnent ou ne suivent fréquemment l'infection vénérienne; mais il n'est pas moins vrai non plus qu'on parvient tout aussi sûrement et même plus promptement à les guérir, en se servant de moyens simples et doux, qu'en ayant recours au mercure. Les émissions sanguines générales et locales, sont utiles, et quelquefois indiquées d'une manière impérieuse.

Dans la première période, ou même après la cessation de l'inflammation, une pression continuée pendant quelque temps sur les glandes phlogosées est avantageuse, surtout quand on l'a fait précéder d'une saignée et d'un fort purgatif. Une pierre plate, ronde ou ovale, ou un poids de plomb ou de cuivre, de formes et de volume convenables, est très-propre à remplir cet office. On maintient ce corps avec une bande roulée en spica. Pour éviter la tension dans l'aine, le malade tient la cuisse ployée sur le bassin. D'abord la douleur est violente, et d'autant plus vive que l'inflammation est plus considérable, mais elle dure peu, et ne reparaît plus. Quelquefois la compression réussit mieux, quand on la suspend pendant quelques heures, pour la réappliquer ensuite de nouveau. L'application, à l'extérieur, de l'eau froide et et des solutions de plomb, favorise aussi la résolution des bubons. Lorsque la douleur est indolente et marche lentement, surtout lorsqu'il y a diathèse scrofuleuse, les vésicatoires sont efficaces.

Quand, malgré tous ces moyens, on ne peut empêcher le bubon de suppurer, il faut avoir recours aux cataplasmes émolliens et aux fomentations chaudes.

On les traite, d'ailleurs, à-peu-près comme les ulcères.

Symptômes consécutifs de la syphilis.

M. Hill expose d'abord la difficulté de reconnaître le véritable caractère des symptômes vénériens consécutifs, ce qui fait que l'on regarde comme tels beaucoup de symptômes qui ne le sont pas, nouveau retranchement à faire sur les guérisons obtenues sans mercure. Il indique d'ailleurs le traitement antiphlogistique, à-peu-près comme dans les symptômes primitifs. M. Otto, de Copenhague, qui a suivi la pratique des médecins anglais, s'exprime ainsi :

« La syphilis négligée, ou traitée sans mercure, est souvent suivie de chancres à la gorge, de pustules à la peau, de l'*iritis* (inflammation de l'iris) et de périostoses ou d'exostoses. Contre les premiers accidens, on se contente de prescrire des gargarismes astringens et acidulés, ou de l'eau mercurielle, ou un vésicatoire; contre les affections de la peau squammeuses et tuberculeuses, on prescrit l'onguent de nitrate de mercure; et contre les pustules, une dissolution de sulfate de cuivre et un simple onguent. Dans l'*iritis,* on prescrit des saignées, des purgatifs, l'extrait de belladone et des fomentations chaudes, puis la teinture vineuse ou aqueuse d'opium, et des solutions de sulfate de zinc et de cuivre, appliquées sur l'œil, et par gouttes trois fois le jour. Les périostoses, qui souvent ne sont pas d'origine syphilitique, mais qui alors sont de plus longue durée, se guérissent par les remèdes antimoniaux, les diaphorétiques calmans, les bains chauds, et surtout les épispastiques, une diète antiphlogistique et le repos.

Voilà la pratique introduite par le docteur Thompson à l'hôpital militaire d'Edimbourg, et vivement défendue par ce même médecin. Depuis 1803, il n'a pas employé un grain de mercure contre la syphilis secondaire; depuis 1813, il n'en emploie point contre la syphilis primitive. Il pense que dans cette maladie, comme dans d'autres, la nature s'aide elle-même; et il assure que sur quinze vénériens guéris sans mercure, il n'y en a qu'un seul qui ait la syphilis secondaire. »

Cependant M. Hill avoue, dans son mémoire, que l'on ne peut disconvenir que les accidens consécutifs ne soient plus fréquens lorsqu'on traite la syphylis sans mercure, que l'orsqu'on emploie ce métal, seulement il dit que ces accidens ont un caractère plus benin, et sont plus faciles à guérir; toutefois, voici le résultat de ce nouveau traitement d'après M. Hill lui-même. « Parmi les 239 malades, atteints d'accidens syphilitiques primitifs et secondaires, qui furent traités (en six ans) de la manière dont on vient de lire la description, 152 se portèrent parfaitement bien dans un espace de trois à six ans, pendant lequel on put se convaincre de l'état de leur santé par l'inspection hebdomadaire qui se faisait des troupes sous le rapport sanitaire. »

Il est bien étonnant que M. Hill ne dise rien des 87 autres malades qui probablement ne se portent pas bien. Au reste, le docteur Brown a essayé la méthode antimercurielle à l'hôpital de Glasgow; mais la guérison traînait tellement en longueur, et les salles étaient si encombrées, que, malgré le succès, M. Brown s'est vu dans la nécessité de revenir au mercure. A l'un des hôpitaux de Dublin, on a fait la même observation, et l'on y a même remarqué une foule d'accidens secondaires après le traitement de M. Thompson. Le docteur Colles, à l'hôpital de Stevens, a essayé aussi cette méthode, mais il ne l'approuve pas du tout; là même où elle paraissait réussir, il a souvent observé un grand nombre d'accidens. A l'hôpital militaire, la quantité d'accidens secondaires, et la longueur du traitement ont fait renoncer à cette méthode. Z.

MATIÈRE MÉDICALE.

Remarques sur la préparation et le mode d'administration de la potion anti-émétique dite de Rivière;

Communiquées à la Société de médecine de Paris, par M. Guyot, officier de santé à Norges-la-ville.

Je fus appelé dans un village pour voir un enfant, âgé de deux ans, atteint d'un vomissement opiniâtre qui durait depuis deux jours. Etait-il le résultat d'une gastrite aiguë (plusieurs symptômes caractéristiques de cette affection manquaient), ou bien était-il le résultat d'une irritation sympathique de l'estomac par suite de la dentition? Cela est possible, attendu que l'enfant faisait des dents. Quoiqu'il en soit, tous les émolliens et les antiphlogistiques, ainsi que des calmans, avaient été mis en usage infructueusement. L'enfant dépérissait à vue d'œil. Je voulus employer la potion anti-émétique de Rivière. J'avais lu dans un ouvrage (je crois dans celui de M. Virey, je n'e

suis pas bien certain) une nouvelle méthode de l'administrer; elle me parut convenable, je la mis en pratique. Elle consiste à donner le sous-carbonate de potasse dans l'eau et le sirop; puis on a tout prêt le suc de citron avec du sirop et de l'eau qu'on administre immédiatement après. La combinaison du remède se fait dans l'estomac sans aucune perte du gaz carbonique. Le remède fut ainsi administré en mon absence. La première dose prise, l'enfant se refusa opiniâtrement à prendre l'autre, et il se trouva empoisonné. Il n'avait cependant pris que six grains de sous-carbonate de potasse. J'arrivai une heure après. Le pouls était très-accéléré, l'angoisse inexprimable; il y avait tension de l'estomac, météorisme de l'abdomen, déjections alvines nombreuses; la figure était livide, injectée; la connaissance perdue, les yeux saillans et à demi sortis des orbitres. Ces symptômes effrayans me laissaient peu d'espoir. Cependant, à l'aide des saignées locales, des boissons acidulées et de tous les moyens recommandés en pareil cas, je fus assez heureux pour guérir cet enfant. Il est certain que si j'avais eu connaissance d'un pareil cas, j'aurais évité ce désagrément, soit en employant la potion comme elle est recommandée dans tous les formulaires, soit en administrant d'abord le suc de citron le premier, afin que si le malade se refuse à prendre la seconde dose du remède, il n'en résulte aucun inconvénient; car, en mettant à part la mauvaise volonté du malade, plusieurs circonstances peuvent se présenter et apporter des obstacles à l'administration de la seconde dose du remède. C'est ainsi qu'une autre fois je me conduirais dans un semblable cas. Ce n'est point aux grands praticiens que j'offre cette observation, mais je crois qu'elle peut être plus utile à beaucoup de médecins, que plusieurs observations curieuses insérées chaque jour dans les journaux de médecine, et qu'on ne rencontre jamais dans la pratique.

Rapport de M. Mérat *sur cette observation*. Le fait communiqué par M. Guyot nous a paru mériter de fixer un instant l'attention de la société, en ce qu'il montre les inconvéniens graves qui peuvent résulter de la mauvaise administration de la potion dite de Rivière.

Jusqu'ici on faisait, au moment de l'administrer, le mélange du suc de citron et du sous-carbonate de potasse qui composent ce médicament. Comme il se fait toujours alors un peu de déperdition du gaz acide carbonique dégagé, on a voulu améliorer cette composition en prescrivant de faire prendre d'abord la solution de sous-carbonate de potasse, et d'avaler immédiatement après le suc de citron, afin que le dégagement gazeux ait lieu dans l'estomac même. Il est certain qu'en théorie, et en regardant l'estomac comme un vase inerte, les choses doivent se passer ainsi.

Mais d'abord, nous remarquerons que la solution de sous-carbonate de potasse traverse la bouche, l'œsophage et l'estomac, et peut causer du désordre sur son passage; il n'est pas certain ensuite que le suc de citron, qui est encore lui-même un liquide fort actif, touche partout aux points où la solution alcaline a touché, surtout dans l'estomac; il se peut donc qu'il y ait une cautérisation de quelques parties de ces organes par la solution alcaline, et conséquemment de graves désordres produits par cette manière d'administrer la potion de Rivière. Ce motif nous paraît suffisant, indépendamment d'autres que nous pourrions indiquer, pour repousser ce mode d'administration. C'est le cas de se rappeler cet axiome: Le mieux est souvent l'ennemi du bien.

Notre opinion est que la potion de Rivière est un médicament souvent infidèle, qui pourrait être banni de la pratique sans inconvéniens majeurs. Mais nous pensons que si on veut encore en faire usage, il faut bien se garder d'administrer séparément les deux agens qui la composent, et qu'on doit le faire prendre seulement quand le mélange a eu lieu. Dans ce dernier cas, le *soda water*, ou, mieux encore, nos *eaux alcalines gazeuses*, nous semblent devoir lui être préférées.

N. B. M. Caventou, présent à la séance, observe que le carbonate de potasse *sur-saturé* n'a pas l'inconvénient du sous-carbonate, la solution n'en étant pas caustique, et que le dégagement du gaz auquel il donne lieu est plus considérable. Un autre membre observe que ce sel est rare dans la plupart des pharmacies, où l'on donne pour le remplacer le sous-carbonate.

VARIÉTÉS.

— *Prix proposés.* La Société de médecine de Caen avait d'abord eu l'heureuse idée de consacrer par un monument public le souvenir du dévouement de Mazet;

n'ayant pu parvenir à réaliser son premier vœu, elle propose, en l'honneur de ce jeune médecin, un prix consistant en une médaille d'or, de la valeur de 120 f., à l'auteur du meilleur mémoire sur le sujet suivant : *Distinguer les signes de la maladie appelée fièvre cérébrale, chez les enfans, de ceux que détermine la présence des vers dans les voies digestives ; établir comparativement le diagnostic de ces deux cas.*

Les mémoires, accompagnés d'un billet cacheté renfermant l'épigraphe de l'ouvrage et le nom de l'auteur, seront adressés francs de port, avant le 1er mai 1825, à M. Lafosse fils, docteur-médecin, secrétaire de la Société. Le prix sera décerné dans le mois de juillet de la même année.

— *Physiologie.* M. Magendie publie, dans le dernier numéro de son Journal, deux notes fort curieuses sur les usages des nerfs de la première et de la cinquième paire. Il paraîtrait résulter des expériences de M. Magendie, que la première paire n'est pas le siége de l'odorat, et que la cinquième paire préside à l'olfaction, à la vision, à l'audition, au sens du goût et à la sensibilité des parties où il se distribue ; en un mot, que ces nerfs sont le siége de tous les sens. Leur section détermine peu-à-peu une inflammation vive du globe de l'œil, avec insensibilité complète de la partie enflammée. Les narines, la bouche, la langue présentent également des altérations remarquables. Nous ferons connaître ces résultats avec plus de détails, lorsque le travail de M. Magendie sera terminé.

— *Tableau des corps simples.* Comme les progrès de la physique et de la chimie font varier le nombre des corps simples, à des époques assez rapprochées, on lira sans doute avec intérêt le tableau de ces corps d'après l'état actuel de la science. M. Ampère les a classés d'après leur degré d'analogie respective, c'est-à-dire qu'ils sont plus ou moins rapprochés les uns des autres, suivant que leurs propriétés sont plus ou moins analogues. Leur nombre s'élève à 48 qui sont : le carbone, l'hydrogène, l'azote, l'oxigène, le soufre, le chlore, le phtore, l'iode, le tellure, le phosphore, l'arsenic, l'antimoine, l'étain, le zinc, le bismuth, le mercure, l'argent, le plomb, le sodium, le potassium, le barium, le strontium, le calcium, le magnésium, l'yttrium, le glucinium, l'aluminium, le zirconium, le cérium, le manganèse, l'urane, le cobalt, le fer, le nickel, le cuivre, le palladium, le platine, l'or, l'iridium, le rhodium, l'osmium, le titane, le tungstène, le chrôme, le molybdène, le colombium, le silicium, le bore.

— *Réactifs propres à reconnaître l'acide prussique.* Le moyen ordinaire mis en usage dans les laboratoires pour constater la présence de l'acide hydro-cyanique consiste à saturer par un peu de potasse le liquide incolore dans lequel on soupçonne l'existence de cet acide, et a y verser du *persulfate acide de fer.* Il se manifeste aussitôt une belle couleur bleue, qui varie d'intensité suivant les qualités respectives d'eau et d'acide, ou même qui ne se montre que plusieurs heures après l'épreuve, quand l'acide est en très-petite quantité. M. Lassaigne propose un nouveau réactif qu'on emploie de la manière suivante. On alcalise légèrement par la potasse pure le liquide qu'on veut éprouver ; on verse quelques gouttes d'une solution de *sulfate de cuivre*, et ensuite assez d'acide hydrochlorique pour redissoudre l'excès d'oxide de cuivre précipité par l'alcali. A l'instant, la liqueur prend un aspect laiteux plus ou moins intense, si elle contient de l'acide prussique. Une propriété remarquable de ce précipité, divisé dans une grande masse d'eau, est de disparaître entièrement en quelques heures, surtout quand le liquide où il s'est formé est acidulé par l'acide hydrochlorique. Par ce nouveau réactif, on peut constater la présence de 1/20,000 d'acide hydro-cyanique.

— L'Académie royale de médecine (section de médecine) a arrêté, dans sa séance d'avant-hier 13 juillet, que la question proposée pour sujet de prix pour cette année serait *l'histoire médicale des tubercules.* Nous ferons connaître la question toute entière avec les conditions du concours, en rendant compte de la séance annuelle de cette section, qui doit avoir lieu incessamment.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N°. XXI. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Juillet 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 3e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observation d'un CANCER DE L'UTÉRUS.

Gabrielle Lousteau, d'Argelès, âgée de 48 ans, d'une constitution irritable, avait été longtemps en butte à des contrariétés et des chagrins bien propres à la prédisposer à la maladie organique de l'utérus, dont elle mourut enfin au mois de juin 1822. Mariée deux fois, elle vécut malheureuse avec son premier mari, duquel elle eut cependant quatre enfans qui périrent empoisonnés, ainsi que leur père, par des champignons préparés sans la moindre précaution. Elle ne trouva pas plus de bonheur auprès du second mari, dont elle se sépara après quelques mois de cohabitation.

Déjà, après cette séparation, elle avait éprouvé plusieurs fois de violentes coliques, suivies d'hémorrhagies utérines considérables, qui furent combattues dans les premiers temps avec succès par des saignées révulsives et locales, par des tisanes tempérantes et des bains émolliens. A ces coliques inflammatoires succédèrent des fleurs blanches très-abondantes, et accrimonieuses au point d'excorier le haut et la partie interne des cuisses; des douleurs pongitives et formicantes se faisaient sentir à la région de la matrice, de devant en arrière, en même temps qu'une forte dyspepsie avec un sentiment de langueur et de souffrance à l'épigastre. Le pouls était habituellement nerveux et fréquent; bouffées de chaleur sur tout le corps et au visage, constipation, insomnie, faiblesse.

Cet état durait depuis plus de six mois, lorsqu'en septembre 1821, j'envoyai la malade aux bains de St.-Sauveur, dont elle prit une vingtaine. A son retour, elle parut plus affaiblie; mais l'éréthisme nerveux général était moindre, et la température de son corps était plus douce et plus fixe. Les pieds et les malléoles, qui s'étaient œdématiés avant l'usage des bains thermaux, mais dont l'enflure avait disparu, s'infiltrèrent de nouveau: ils ne tardèrent cependant pas à se désenfler une seconde fois. L'estomac ne pouvait supporter l'impression des plus légers toniques, sans déterminer une agitation générale et une anxiété précordiale. L'eau d'orge, coupée avec le lait, l'eau de veau ou de poulet, les solutions gommeuses, et un demi-grain d'extrait aqueux d'opium ou un grain d'extrait de ciguë de Storck, administrés seulement quand les douleurs étaient déchirantes, étaient les seuls moyens médicamenteux qui procurassent quelque soulagement; les seuls topiques utiles furent des injections d'eau de morelle dans la vulve et au col de l'utérus, des embrocations de décoction de mauve et de graine de lin sur tout l'abdomen, des fumigations et des lavemens émolliens.

L'écoulement, de blanchâtre qu'il était, devint ichoreux et fétide: il y avait parfois hémorrhagie, plus ou moins abondante. On distinguait parfaitement sous la main, une tumeur dure et de la grosseur du poing, vers la région iliaque droite; tumeur que je jugeai être un squirrhe de l'ovaire de ce côté. L'hectisie faisait chaque jour des progrès sensibles. On ne pouvait pas se méprendre sur l'existence d'un squirrhe en état d'ulcération au col et au corps de la matrice. Au mois d'avril 1822, j'explorai plus particulièrement le siége du mal, avec M. Bourdet, chirurgien aide-major de l'hôpital militaire de Barèges. A cette époque, les douleurs *cancéreuses* et l'écoulement sanieux par la vulve avaient cessé; mais celui-ci était remplacé par une diarrhée d'une fétidité horrible, accompagnée de ténesme et de l'excoriation de l'anus. L'inflammation de la bouche et du gosier était extrême: cette membrane ressemblait à du velours blanc; angine, déglutition presque impossible; vomissemens spontanés; point de toux; respiration facile. Le seul aliment que l'estomac ne rejettât pas toujours, était le chocolat à l'eau; la seule boisson, l'eau froide. Lorsque le flux diarrhéique et l'irritation inflamma-

toire du rectum augmentaient, on voyait la phlogose de la bouche et du gosier disparaître pendant quelques jours, et se montrer de nouveau quand la première affection était moins forte.

La malade arriva, avant de mourir, au dernier marasme, en proie à la fièvre hectique et à des angoisses inexprimables.

Autopsie cadavérique.

Extérieur. Corps décharné, squelettique.

Thorax. Les deux lobes pulmonaires presque réduits en tubercules purulens, boursouflés par de l'air, crépitans dans quelques points sous le scalpel; couleur grisâtre. Les bronches, la trachée-artère contenaient de la mucosité toute écumeuse; la muqueuse de la trachée et du larynx présentant des plaques rouges : point d'adhérence de la plèvre ; le péricarde rempli de sérosité ; le ventricule droit du cœur plein de sang noir, ainsi que la veine-cave.

Abdomen. Pas la moindre trace d'inflammation dans l'estomac, qui renfermait encore les matières liquides, bouillon et eau d'orge, tenant en suspension quelques caillots du lait que la malade avait pris peu d'heures avant sa mort. Le foie avait sa consistance et sa couleur naturelles, la vésicule du fiel distendue par une humeur noire et poisseuse. L'épiploon avait, pour-ainsi-dire, disparu; quelques grains glanduleux, durcis, en indiquaient çà et là la place. Les intestins grêles et gros, non compris le *duodenum* et le *rectum*, contenaient une grande quantité de matières *crémiformes*; point d'indices de phlegmasie dans leur intérieur. Les reins, les uretères et la vessie dans l'état sain.

Mais des altérations extraordinaires ont été trouvées dans la matrice. Cet organe n'avait ni sa forme, ni sa contexture primitives. A partir du col, qui était squirrheux et *frangé*, tout l'intérieur de l'utérus, devenu dur et épais, était corrodé par l'ulcération, et, postérieurement, il s'était établi une fistule, avec adhérence tout au tour, servant de communication entre le rectum et la matrice ; de telle sorte que la matière ichoreuse fournie par l'ulcère cancéreux passait dans le rectum, au moyen de cette ouverture, large de demi pouce de diamètre.

A la place de l'ovaire droit, précisément dans l'endroit où, sur le vivant, nous avions trouvé la tumeur, nous observâmes un corps dur et de forme conique, ressemblant à un grand fruit de pin. Incisé de la pointe du cone à sa base, c'était d'abord une substance charnue, lardacée, à tissu inextricable et coriace ; mais il renfermait au milieu un noyau entièrement ossifié par lames concentriques, difficiles à rompre ; en le détachant de la matrice, l'instrument a fait couler abondamment le pus d'un abcès formé au dedans et à sa base.

BALENCIE, D. M.

MEDECINE VÉTERINAIRE.

École vétérinaire d'Alfort ; travaux de l'année 1822 — 1823.

Nous avons publié un extrait des travaux de l'école vétérinaire de Lyon, pendant l'année dernière, (Gaz. de S. nº. VI). Nos lecteurs liront sans doute avec plaisir un extrait de celle d'Alfort pendant la même année.

Quoique les chaleurs de l'été dernier aient particulièrement été remarquables par leur peu d'intensité et leur courte durée, la *rage* ne s'est pas moins montrée beaucoup plus commune sur le chien qu'elle ne l'est ordinairement durant cette saison, non seulement dans les environs de Paris, mais encore elle a exercé de grands ravages dans plusieurs de nos départemens. Dans le nombre des herbivores qui, après avoir été mordus par des chiens enragés, ont été atteints de cette maladie, on a pu constater de nouveau que l'envie de mordre n'existe que dans ceux qui en font naturellement usage pour leur défense; que le mouton et la chèvre se précipitent sur les animaux et les frappent à coup de tête ; qu'enfin il n'y a vraiment qu'une exaspération dans les moyens naturels de défense. Une chèvre qui avait été mordue et chez laquelle la rage s'était développée, après 46 jours d'incubation, saisissait avidement, mâchait et avalait de la viande crue en assez grande quantité. Cette observation est curieuse, si l'on fait attention que les chiens, dans leurs accès de rage, avalent de la terre, de la paille, des noyaux, de préférence aux substances dont ils se nourrissent dans l'état de santé.

L'*entérite* sur-aiguë (tranchées rouges) a fait périr un très-grand nombre de chevaux dans le courant de cette année. La rapidité de la marche de cette maladie redoutable, qui tue dans le court délai de 12 à 20 heures, ôtant aux vétérinaires tout espoir d'en triompher, M. Barthélemy pense que le seul moyen efficace de diminuer le nombre de victimes qu'elle fait

annuellement, c'est d'en signaler les causes aux propriétaires et aux conducteurs de chevaux. Dans la plupart des animaux que ce professeur a vu périr de cette affection, elle avait été occasionnée par des boissons trop froides données imprudemment et à discrétion à des chevaux en sueur, ou qui étaient fortement échauffés par le travail auquel ils venaient d'être soumis.

La noix vomique n'a pas été moins efficace, cette année que l'année précédente, contre la *paralysie* chez le chien. Deux animaux de cette espèce, l'un braque, l'autre appartenant à la race précieuse nouvellement importée de Terre-Neuve, ont été guéris de la paralysie de derrière au moyen de cette substance, administrée, en poudre, à la dose de 4 jusqu'à 9 grains par jour.

Dans le compte rendu des travaux de l'école pour les années 1818 et 1822, M. le professeur de clinique a consigné plusieurs faits desquels il résulte que, par des moyens très-simples, on peut arrêter, d'une manière aussi prompte que certaine, les ravages que la maladie désignée par Chabert sous le nom de *fièvre charbonneuse* exerce particulierement sur l'espèce bovine. L'observation suivante vient encore à l'appui de cette vérité. Du 4 au 7 mai dernier, un propriétaire voit périr, au bout de quelques heures de maladie, deux vaches sur huit dont son étable se composait. Le caractère éminemment aigu de la maladie, et la nature des lésions cadavériques ne permettant pas de méconnaître l'affection dont ces deux bêtes venaient d'être victimes, on sentit la nécessité de soustraire les six autres au danger qui les menaçait. Pour cet effet, la ration journalière fut diminuée; on saigna; on plaça un séton. Les boissons furent acidulées; on passa quelques lavemens, et les six vaches furent sauvées, bien que l'une d'elles présentât des symptômes maladifs très-alarmans, le surlendemain du jour où la dernière était morte. Mais ce qui doit rendre surtout les résultats de cette observation concluans, c'est qu'une génisse de cinq mois, que l'on avait négligé de soumettre à l'usage des préservatifs précités, fut trouvée morte de la même affection, le 30 juin suivant.

Il est une autre maladie, non moins redoutable pour l'espèce ovine, puisqu'elle exerce annuellement de grands ravages jusques dans les troupeaux les mieux soignés. C'est celle que les bergers désignent sous le nom impropre de *maladie du sang* ou *sang de rate*. M. Barthélemy, persuadé que, s'il n'y a pas identité entre cette affection et la précédente, elles sont au moins liées par de nombreux rapports, était depuis longtemps porté à croire que les préservatifs dont l'expérience avait constaté l'efficacité dans le cas précédent, pourraient bien être appliqués avantageusement à celui dont il s'agit. Le fait suivant est venu fortifier cette présomption.

Un cultivateur, propriétaire d'un beau troupeau mérinos, dans lequel la maladie dite *du sang* avait exercé les plus grands ravages l'an dernier, même durant les froids rigoureux de l'hiver, s'étant décidé à faire saigner la totalité de son troupeau au printemps, se débarrassa, par cette opération, d'un fléau qui lui avait enlevé, en moins d'un an, le tiers de ses bêtes à laine.

Soupçonnant en outre que la maladie dont il s'agit pouvait bien être une espèce de charbon, le même professeur tenta de la communiquer par inoculation. En conséquence, le 2 janvier, il inocula à une brebis saine, tirée d'un troupeau resté à l'abri de cette même maladie, du sang provenant de la rate d'une autre brebis qui venait d'en être victime. Au bout de 60 heures environ, la bête inoculée fut trouvée morte; elle avait la rate plus voluminsuse et plus profondément altérée que celle qui avait fourni la matière de l'inoculation. Cinq heures après la mort du sujet de cette première expérience, on inocula à une autre brebis également saine et provenant du même troupeau, du sang de la rate dont on venait de reconnaître l'état maladif. Les effets furent encore plus prompts cette fois qu'ils ne l'avaient été dans l'expérience précédente. Le sujet mourut 36 heures après l'inoculation. La rate avait également éprouvé des altérations très-profondes.

On a envoyé à M. Dupuy une portion de la tête d'un porc, qui venait de périr tout-à-coup au milieu des apparences de la meilleure santé. Il s'était manifesté une tuméfaction livide, douloureuse, qui augmenta à vue d'œil. Deux onces de cette substance gangrénée, placées sous la région du poitrail d'un cheval vigoureux, destiné aux expériences, ont suffi pour occasionner la mort en trois jours, après avoir présenté tous les phénomènes et les désordres qui caractérisent les affections charbonneuses.

Dans les comptes rendus pour les années 1815 et

1816, M. Barthélemy a fait connaître le résultat sommaire de ses recherches sur la pustule maligne ; mais alors, pour communiquer la maladie, il n'avait fait usage que de chair putréfiée et de tissus gangrénés à la suite d'une inflammation phlegmoneuse trop intense. Depuis cette époque, il desirait pouvoir comparer les résultats obtenus avec ceux que produirait l'inoculation de tissus altérés par l'anthrax malin, afin de constater si, dans cette dernière maladie, il y a véritablement un principe virulent spécial, différent de celui que renferment les matières animales gangrénées et putréfiées. L'été dernier, ce professeur a pu satisfaire ses desirs à cet égard. Pour cet effet, il s'est livré à une série d'expériences desquelles il est résulté :

1°. Que la matière virulente du charbon s'est montrée beaucoup plus active que les tissus gangrénés par suite d'une simple inflammation ;

2°. Que le principe destructeur contenu dans cette matière paraît attaquer directement les foyers de vitalité, et que la mort n'est pas le résultat d'une gangrène primitive ;

3°. Que ce principe réside essentiellement dans le liquide dont les parties malades sont infiltrées, mais qu'il se rencontre ailleurs ;

4°. Qu'il est développé dans les tissus avant que la gangrène s'en soit emparée, et lorsqu'ils jouissent encore de la vie ;

5°. Que l'application du liquide virulent sur la peau de plusieurs herbivores n'a rien produit ;

6°. Que ce liquide, introduit sur la peau à la dose de 3 centilitres, tue généralement le cheval dans le court délai de 12 à 24 heures ;

7°. Que lorsqu'il est introduit à la dose d'un litre dans l'estomac d'un animal de la même espèce, la mort est également très-prompte ;

8°. Que le sang artériel des animaux infectés est virulent, non seulement après la mort, quand on le prend dans le ventricule gauche du cœur, mais souvent aussi pendant la vie, lorsqu'on l'obtient par jet, des artères coccygiennes, par exemple, la tumeur étant à l'encolure ;

9°. Que les animaux carnivores paraissent bien moins attaquables par la matière virulente de l'anthrax que les herbivores ; qu'ils peuvent se repaître impunément de chair infectée, et s'abreuver du liquide qui s'en échappe ;

10°. Que des animaux herbivores et carnivores ont pu habiter avec ceux qui servaient aux expériences, couchant sur la même litière, buvant et mangeant avec eux, sans qu'il en soit rien résulté.

CHIMIE PHARMACEUTIQUE.

Digitaline.

M. Auguste Le Royer, pharmacien, a lu dernièrement à la Société de physique et d'histoire naturelle de Genève, la note suivante sur le principe actif contenu dans la digitale pourprée.

En séparant, par ses savantes analyses, les principes auxquels certaines plantes doivent le rang qu'elles occupent en médecine, M. le professeur Pelletier a rendu à cette science les plus importans services. L'usage de ces substances nouvelles devient chaque jour plus familier aux praticiens. Ils y trouvent le double avantage de pouvoir administrer sous un très-petit volume un médicament énergique, et dont ils connaissent la qualité d'une manière parfaitement déterminée. Ceux que leur état appèle spécialement à s'occuper de matière médicale ne sauraient, à mon gré, mieux employer leurs loisirs qu'en s'efforçant de marcher sur les traces de l'éminent chimiste que nous venons de nommer, et en essayant, pour les plantes dont il ne s'est pas occupé, un travail du même genre que les siens. C'est dans ce but que j'ai entrepris l'analyse de la digitale pourprée, travail dont je donne ici le principal résultat.

Préparation.

J'ai pris une livre de digitale pourprée, telle que le commerce nous la fournit, et je l'ai traitée de la manière siuvante : d'abord par l'éther froid ; puis, par ce même agent à chaud, dans un autoclave, afin de pouvoir en élever la température ; les liquides ainsi obtenus, offraient après la filtration, une couleur d'un jaune verdâtre, et une saveur amère ; le résidu de leur évaporation avait une apparence résineuse, une amertume insupportable, et qui donnait à la langue cette sensation d'engourdissement qu'on éprouve en mâchant des aconits.

Ce résidu, exposé à l'air, attirait fortement l'humidité. Il se divisa en deux parties lorsqu'on le reprit par l'eau distilée : le véhicule retint l'une d'elles en solution ; l'autre se précipita, et présenta tous les caractères de chlorophyle ; elle n'était cependant pas pure ; mais retenait encore quelques traces de la ma-

tière amère, qu'on ne put lui enlever en totalité, même par des lavages à chaud plusieurs fois répétés. La solution aqueuse du résidu éthéré rougissait le papier de tournesol. J'y ajoutai de l'hydrate de protoxide de plomb, pour neutraliser l'acide libre indiqué avec lui. Le sel de plomb qui en résulta était soluble et ne put par conséquent être isolé du principe amer; ceux que quelques terres formèrent avec ce même acide ne se précipitèrent pas non plus, et il fallut avoir recours à un autre moyen. J'évaporai donc à siccité la portion traitée par le plomb et je la repris avec l'éther très-rectifié. Le résultat de cette opération fut d'obtenir en solution dans l'éther le principe actif de la digitale, dégagé de ceux avec lesquels il était joint, et l'évaporation subséquente me fournit une substance brune, poisseuse, ramenant au bleu, mais avec lenteur, le papier de tournesol rougi par un acide. Ce dernier caractère, ainsi que son amertume, la rapprochait des autres alcalis végétaux, dont sa liquescence extrême la sépare d'ailleurs. Cette dernière propriété l'empêche de cristalliser d'une manière distincte et permanente; l'on peut se convaincre, toutefois, à l'aide du microscope, qu'elle cristallise en prisme droit, à bases rhomboïdales.

Propriétés.

Après avoir isolé la digitaline, il était nécessaire de s'assurer par quelques expériences que c'était bien à ce principe que la digitale pourprée doit ses propriétés délétères. En conséquence, l'on en a dissous *un grain* dans trois gros d'eau distillée, et on les a injectés dans l'abdomen d'un lapin de moyenne taille. Au bout de quelques minutes, la respiration de l'animal s'est ralentie; son pouls, qui était rapide, est tombé à 60; et il est mort sans agitation, sans angoisses, ainsi qu'on passerait de la veille au sommeil. Ce fait est d'autant plus remarquable, que le lapin tombe en convulsion avec une extrême facilité.

L'injection du poison dans les veines, lorsqu'elle est faite avec les précautions nécessaires pour éviter tout accident, est la méthode la plus sûre pour apprécier son effet. En conséquence, l'on a injecté dans les veines d'un chat *un demi-grain* de digitaline dissous dans deux gros d'eau tiède. L'animal est mort au bout de quinze minutes; les symptômes ont été ceux que nous avons mentionnés. Dans les dernières minutes, la respiration est tombée à six ou huit, le pouls, faible et irrégulier, a fini par se perdre entièrement.

Un chien, de moyenne taille, a été tué en cinq minutes, par l'injection dans la veine jugulaire d'une demi-once d'eau contenant *un grain et demi* de digitaline en solution.

Le sang artériel des animaux qui ont succombé présentait une tinte vineuse très-prononcée et fort peu de tendance à se coaguler. Examinés au microscope, les globules rouges qu'il contenait semblaient, chez le chat surtout, un peu déformés, mais non pas décomposés. Chez de jeunes poulets, les globules n'ont présenté aucune trace de déformation. Cette observation semble s'accorder avec l'opinion la plus naturelle, c'est que le principe délétère en solution dans le sang agit directement sur le système nerveux.

Les expériences infiniment curieuses que M. Flourens a récemment publiées relativement à l'action spéciale des divers narcotiques sur certaines parties du cerveau nous ont engagés à rechercher si la digitaline n'avait pas causé quelque altération de ce genre. Il se peut qu'en consacrant à ce but un plus grand nombre d'expériences, nous fussions parvenus à l'atteindre; mais les dissections assez soignées qui ont été faites sous ce point de vue, ne nous ont rien montré d'assez déterminé pour fixer notre opinion. Les sinus cérébraux étaient, à la vérité, assez gorgés de sang, mais la substance cérébrale ne paraissait pas avoir subi d'altération.

Sur la préparation des PILULES DE SUBLIMÉ CORROSIF *pour le traitement des maladies syphilitiques;*

Par M. le professeur TADDEI.

Prenez fleur de farine de froment une livre, faites une pâte avec de l'eau distillée ou de pluie, malaxez ensuite convenablement sous un filet d'eau pure, pour séparer l'amidon du gluten; abandonnez ensuite ce gluten à lui-même pendant ving-quatre heures en hiver, et huit ou dix en été; comprimez-le et agitez-le entre les paumes des deux mains dans une solution de savon, faite avec une demi-once de savon (1) de soie et une livre d'eau distillée ou de pluie. On continue cette agitation du gluten jusqu'à ce que, par son mélange ou union avec l'eau, il forme une liqueur homogène, une espèce d'émulsion que l'on passe à travers un tamis de soie ou une toile étamine.

On fait ensuite dissoudre un gros de sublimé cor-

(1) Le savon amygdalin peut être substitué sans inconvénient à celui indiqué par l'auteur.

rosif dans suffisante quantité d'eau ; on verse dans cette solution et en excès, le liquide glutineux, jusqu'à ce qu'il ne se forme plus de flocons, pour être assuré de la décomposition complète du sublimé par le gluten.

Après quelques heures de repos, on passe le précipité à travers une toile de lin, on le sèche entre des feuilles de papier non colé ; on en forme, avec l'extrait de gayac ou de genièvre, une pâte de consistance convenable, que l'on divise en pilules d'un nombre double de celui des grains de sublimé employés, 144 pour un gros ; ainsi chaque pilule contient un demi-grain de sublimé.

Dans ces pilules, le sublimé est décomposé par le gluten, de manière qu'on peut les administrer impunément au nombre de deux et trois par jour, dose que l'on peut porter à six, huit et même plus, en très-peu de temps.

Ce composé de deutochlorure de mercure et de gluten, a été employé et continue d'être administré avec le plus grand succès dans le traitement des maladies vénériennes, à l'hôpital militaire de St.-Boniface, à Florence.

M. Taddei et plusieurs de ses collègues se sont assurés, par des expériences directes, que le gluten neutralisait l'action vénéneuse du sublimé, sans nuire à son efficacité comme anti-syphilitique. On s'empressera sans doute, en France, de faire l'essai de cette préparation, et c'est ce qui nous a engagé à la faire connaître.

BIBLIOGRAPHIE.

Exposition des principes de la nouvelle doctrine médicale, avec un précis des thèses soutenues sur ses différentes parties, par J. M. A. Goupil, D. M. P. etc. Un gros volume in-8°. Paris, 1824; chez Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n°14. Prix : 8 fr.

M. Goupil aurait pu choisir pour épigraphe de son livre cette phrase tant soit peu modeste de M. Broussais : « Ceux qui connaissent notre doctrine ne l'attaquent jamais ; ils n'en parlent que pour exprimer « leur admiration (1). » En effet, dans un volume de 630 pages, il n'a pas trouvé une seule seule objection à faire, pas un seul mot à changer à la médecine dite physiologique. Il est vrai que son intention n'était pas d'examiner ou de critiquer, mais seulement *d'exposer* les opinions du professeur du Val de Grâce. Cette intention est louable ; et c'est seulement aux élèves ainsi soumis que M. Broussais réserve toutes ses faveurs : Ceux qui critiquent sa doctrine sont des *esprits faux*, des *ontologistes*, etc. ; et ceux qui la modifient sont des *pillards*. M. Goupil n'a voulu s'attirer aucune de ces qualifications ; il a mieux aimé copier littéralement quelques phrases du maître et quelques thèses des élèves obéissans, que d'avoir l'air de penser par lui-même en discutant la valeur des principes imposés par M. Broussais. Qu'est-il arrivé de là ? que M. Goupil a fait un livre composé de pièces rapportées, une espèce de marqueterie pour laquelle une vingtaine et plus de jeunes docteurs ont fourni leur contingent.

Je me garderai bien de critiquer ici les principes de ce livre ; quand je combats la doctrine de M. Broussais, je la prends dans ses propres ouvrages, persuadé que je suis qu'il expose ses idées tout aussi bien que pourrait le faire M. Goupil. Je dois convenir cependant que l'ouvrage de ce dernier renferme sur certains points de la doctrine, des développemens qu'on chercherait vainement ailleurs. Mais n'aurait-on pas pu nous donner ces développemens séparés, sans nous répéter encore ce que M. Broussais a dit en vingt endroits de ses écrits ? On dira peut être qu'on ne saurait assez reproduire les idées nouvelles, qu'il faut les crier sur les toits, etc. ; soit : reste à savoir si le public est de cet avis, et si le libraire y trouvera son compte.

Tout gros qu'il est, le volume de M. Goupil est fort incomplet ; M. Broussais répète souvent que sa pathologie est fondée sur les principes immuables de sa physiologie ; et c'est pour cela qu'il l'appèle *physiologique* ; eh bien ! M. Goupil consacre à peine vingt pages à des généralités sur la physiologie : tout le reste est pathologique ; mais ce sont encore des généralités ; et la gastro-entérite remplit à elle seule les trois-quarts du livre. Qu'est-ce donc que cette prétendue *exposition des principes* de la nouvelle doctrine, où l'on néglige précisément ce qui en forme la base, c'est-à-dire les principes *éternels* et *immuables* de la physiologie, comme les appèle M. Broussais ? Est-ce que cette physiologie éternelle aurait paru ridicule à M. Goupil lui-même ? Je ne le crois pas, car M. Goupil ne recule pas devant les absurdités ; il lui suffit

(1) Annales de la médecine physiologique, 1823.

qu'elles soient écrites dans *l'Examen* ou dans certaines thèses ; elles ont dès-lors droit de bourgeoisie dans son livre. Au reste, il serait injuste de les lui imputer à lui-même ; au contraire, M. Goupil a trop d'esprit pour ne pas s'en être aperçu ; mais il n'en a que plus de mérite s'il a sacrifié sa propre raison à la raison du maître, afin d'échapper à des épithètes injurieuses. Il avait à choisir entre l'approbation d'un homme et celle du public ; il a préféré la première. Qui oserait le blâmer ? chacun n'est-il pas libre dans ses choix ?

Je suis désolé cependant du chagrin que je vais lui causer ; mais que faire ? Puis-je déguiser la vérité, surtout lorsqu'il y va de la gloire et de l'unité de la doctrine physiologique ? Cette doctrine, dont M. Goupil a entrepris avec tant de ferveur d'exposer les principes éternels ; cette doctrine qui doit réédifier la science jusques dans ses fondemens ; cette doctrine enfin à laquelle M. Goupil craint de toucher comme à l'arche sainte ; eh bien ! M. Goupil l'a défigurée dans deux de ses principes fondamentaux. Il a beau dire dans son enthousiasme pour le *créateur* de la médecine physiologique : «Instruit longtemps à son école, attaché pendant deux années à l'hôpital du Val-de-Grâce, *j'ai la certitude de n'avoir jamais altéré*, comme on l'a fait trop souvent, les principes qu'il professe.» Je soutiens que M. Goupil les a altérés, et je le prouve.

1°. C'est un principe fondamental de M. Broussais que l'irritation sympathique est de même nature que l'irritation primitive ; « aussitôt que l'irritation locale s'élève à un certain degré, *elle se répète* dans d'autres systèmes ou dans d'autres appareils plus ou moins éloignés, et *toujours sans changer de nature* (*prop.* 84). » « La nature de l'exaltation communiquée est la même que celle de l'exaltation primitive; *c'est toujours l'augmentation des phénomènes qui attestent l'état de vie* (*prop.* 74). » M. Goupil pose lui-même ce principe en plusieurs endroits de son livre. Et cependant, à la page 122, il admet un mode de sympathie dans lequel les modifications éprouvées par l'organe sympathisé sont en raison *inverse* de celles que ressent l'organe sympathisant. « En d'autres termes, dit-il, l'irritation d'une partie produit, dans certains cas, celle d'une autre, et d'autres fois la jette dans l'*asthénie*.» Je ne discute pas ici la valeur de cette proposition ; je dis seulement qu'elle est en opposition directe avec les deux propositions citées plus haut. M. Broussais dit que l'irritation transmise est *toujours* l'irritation, c'est à-dire l'augmentation des phénomènes vitaux. M. Goupil dit, au contraire, que l'irritation transmise produit quelquefois l'asthénie, qui est l'opposé de l'irritation. Nulle part, que je sache, M. Broussais n'a écrit cela ; je sais seulement que les propositions que je viens de citer disent le contraire.

Il y a bien une proposition où il est dit que «l'excitation n'est jamais uniforme dans l'économie animale ; elle est toujours en plus dans certaines parties, en moins dans une ou plusieurs autres (*prop.* 61). » Mais cela n'a aucun rapport avec les sympathies ; et M. Broussais n'appèle jamais ce phénomène une transmission sympathique. Encore une fois, un organe sympathiquement irrité ne peut qu'être frappé d'irritation, et jamais d'asthénie. L'assertion contraire serait en opposition trop manifeste avec les propositions 74 et 84. Puisque M. Goupil l'a émise, il aurait dû citer le texte de M. Broussais, où il l'a puisée ; jusque là, il lui prête une contradiction dont sa doctrine peut fort bien se passer, car elle en offre un assez grand nombre d'autres.

2°. La seconde erreur de M. Goupil concerne l'état fébrile. On sait que c'est un des points fondamentaux du système de M. Broussais. Voici comme l'entend notre auteur. « Suivant M. Broussais, toutes les fois qu'un organe est assez irrité pour allumer la fièvre, il ne la produit jamais que par l'irritation réunie du cœur, de la membrane muqueuse gastro-intestinale, et du cerveau (*p.* 135). » Il suit de là que toute irritation, assez intense pour produire la fièvre, doit passer par l'estomac pour arriver au cœur, ou du moins doit arriver en même temps à l'un et à l'autre, ainsi qu'au cerveau. En d'autres termes, ce principe suppose qu'il n'y a jamais de mouvement fébrile sans gastrite. Telle était l'opinion de M. Broussais, en 1818; mais, en 1821, il la modifia dans la 114e. proposition de l'*Examen*, où il dit que les choses se passent ainsi, *au moins dans le principe*. Dans la 115e, il ajoute que, plus tard, l'estomac et le cerveau reprennent leurs fonctions, pendant que le cœur continue d'être vivement irrité et d'entretenir la fièvre. M. Goupil cite cette modification, et il ajoute : « Mais, encore une fois, celle-ci (l'irritation de l'estomac et du cerveau) a *toujours* existé au commencement. » Quoique ce principe soit autorisé par la 114e proposition, je soutiens que M. Broussais ne l'admet plus aujourd'hui d'une manière aussi exclusive : la preuve, c'est qu'il dit dans le même Examen, à la page 44 : « Lorsqu'un

tissu est pris d'inflammation, il commence *presque* toujours par transmettre le même état à la membrane muqueuse gastrique, etc., etc. » Et notez bien que c'est M. Broussais lui-même qui souligne le mot *presque*, pour qu'on y fasse attention. Une autre preuve plus concluante encore c'est que, l'*Examen* ayant été publié en 1821, M. Broussais a imprimé dans les *Annales*, tome IV, p. 264, un article de M. Ferrez, où il est dit que les fièvres symptômatiques sont produites par l'inflammation d'une partie *quelconque* du corps, d'une angine, d'une pneumonie, d'une blessure, etc., et que « ce ne sont pas celles-là que la doctrine physiologique attribue exclusivement à l'inflammation des organes digestifs. » Enfin, je puis affirmer que cette distinction date de 1821, car j'ai entendu moi-même M. Broussais, à cette époque, admettre des mouvemens fébriles gastriques, et des mouvemens fébriles non gastriques, d'où il résulte que M. Goupil a exposé sur ce point l'opinion de M. Broussais de 1818, plutôt que celle de 1823 et 1824.

Il est malheureux sans doute qu'une doctrine déclarée éternelle et immuable par son créateur subisse ainsi des variations; mais puisque toute l'ambition de M. Goupil se bornait à faire une exposition fidèle, il aurait dû, s'il ne voulait pas noter ces variations, exposer au moins la plus récente, en attendant qu'elle soit remplacée par une autre. MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Utilité du sulfure de cuivre dans l'angine membraneuse ou croup.* Le docteur Frisch de Nybourg a administré avec succès le sulfure de cuivre, recommandé dans un article du journal d'Hufeland (février 1821). Quatre malades traités par le médecin que nous citons éprouvèrent les heureux effets de ce moyen. Chez l'un d'eux, parvenu au 3e. degré de la maladie, il fallut y joindre un petit vésicatoire; mais chez les trois autres, on n'eut pas même besoin de recourir aux évacuations sanguines. Le docteur Frisch donnait, dans ces cas, le sulfure de cuivre, comme émétique, à la dose de 2 à 4 grains, puis à celle d' 1/4 à un 1/2 grain, dans une potion composée d'infusion de sureau, d'acétate d'ammoniaque et de sirop d'althæa. Il provoquait ainsi une transpiration et des vomissemens salutaires.

— *Emploi du tabac contre le tétanos.* Rebuté comme beaucoup d'autres praticiens par l'inefficacité du mercure et de l'opium dans le traitement du tétanos, le docteur Anderson a essayé le tabac, qui était déjà employé et vanté comme un bon remède par les naturels du pays et par les Espagnols anciens colons de l'île de la Trinité. Il dit avoir réussi dans deux cas de tétanos traumatique, chez des individus du sexe féminin. Il pense que le tabac de la Trinité, quoique moins âcre que celui de la Virginie, lui est préférable; il l'emploie à l'état frais en fomentation sur la gorge et les parties latérales du cou, en cataplasmes appliqués sur la plaie à l'occasion de laquelle le tétanos est survenu, en lavemens, en bains généraux prolongés assez longtemps pour causer des nausées. Bien entendu que ce remède est accompagné de tous les autres qui peuvent aider à ses bons effets, et qui sont indiqués par les circonstances accessoires.

— *Perforation spontanée de l'utérus.* M. Moreau a communiqué verbalement à l'Académie royale de médecine l'observation spontanée de l'utérus chez une jeune femme qui était accouchée depuis deux mois. La perforation présentait tous les caractères de celles qu'on observe assez fréquemment sur les parois de l'estomac, spécialement chez des femmes nouvellement accouchées. Les parois de l'utérus étaient molles et considérablement amincies. Il n'y avait ni épanchement dans la cavité abdominale, ni traces d'inflammation.

— *Fœtus resté sept ans dans la matrice.* M. Béclard a offert dernièrement à l'Académie royale de médecine, au nom de MM. Dubois et Bellivier, un fœtus qui est resté sept ans dans le sein de sa mère. Ce fœtus, du sexe féminin, est à terme. Il était contenu dans une poche placée à gauche de l'utérus. Il paraît transformé en une matière adipocireuse semblable au gras des cadavres.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°

N°. XXII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Août 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Malades admis pendant le mois de Juillet 1824.

Fièvres continues	678
Fièvres intermittentes	96
Fluxions de poitrine	40
Phlegmasies internes	217
Erysipèles	38
Varioles	4
Douleurs rhumatismales	88
Angines, esquinancies	32
Catarrhes pulmonaires	82
Coliques métalliques	16
Diarrhées, Dysenteries	12
Apoplexies, Paralysies	22
Hydropisies, anasarques	29
Phthisies pulmonaires	22
Ophtalmies	63
Maladies indéterminées	383
Total	1817

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Juillet jusqu'au 31 inclusivement.

Thermomètre.	*Max.* 28 2/10.	*Min.* 7 2/10.
Baromètre.	*Max.* 28 6	*Min.* 27 9 10/12.
Hygromètre.	*Max.* 88.	*Min.* 74.
Vents dominants.	Sud-Ouest, Nord, Ouest.	

MEDECINE PRATIQUE.

Observation sur un épanchement de sang dans la cavité de la matrice, guéri par l'introduction de la sonde;

Par M d'Olivera, D. M.

Madame N.., âgée de cinquante ans, bien constituée, née de parens sains, vit, pour la première fois, à l'âge de seize ans, paraître les menstrues, qui revinrent régulièrement tous les mois jusqu'à sa quarantième année. Mariée à vingt-quatre ans, elle n'a pas eu d'enfans. Une hémoptysie, dont elle fut atteinte à quarante ans, se renouvelait irrégulièrement, à des époques plus ou moins éloignées, et, quoique cet accident reparût ainsi pendant six ou sept ans, la santé de cette dame n'en fut pas sensiblement altérée.

La malade était âgée de quarante-sept ans, lorsqu'il se fit dans la matrice un épanchement de sang qui dura plusieurs mois, sans lui causer beaucoup de douleur. Ce fluide sortit bientôt par l'orifice de l'utérus, et les légères incommodités que cette métrorrhagie interne avait occasionnées disparurent.

9me. FEUILLETON. — 5 AOUT 1824.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance publique annuelle de la section de médecine.

Après la séance générale dont j'ai rendu compte dans le n° XIII de cette année, chacune des sections de l'Académie de médecine doit faire connaître isolément le résultat de ses travaux. C'est dans ce but que la section de médecine s'est réunie le 28 juillet, dans le local de la Faculté. L'assemblée, présidée par M. Portal, était des plus brillantes; l'amphithéâtre était comble.

M. Double a pris le premier la parole et a lu un long rapport sur les travaux de la section. M. le rapporteur a parcouru successivement toutes les branches de la médecine. La matière était aride et difficile à traiter; mais l'auditoire était tout composé de médecins ou d'étudians en médecine, et ce rapport a été écouté avec l'attention la plus soutenue.

La plupart des travaux signalés par M. Double ont été publiés dans les journaux de médecine, et nos lecteurs en connaissent un assez grand nombre : en voici néanmoins quelques-uns que je vais citer de mémoire.

Pour l'anatomie, Mme Boivin a démontré la structure musculeuse de l'utérus, soupçonnée auparavant et même admise sans démonstration rigoureuse, seulement d'après le mécanisme de ses fonctions. M. Breschet a fait connaître une nouvelle espèce de grossesse extra-utérine. Jusqu'ici on n'en avait distingué que trois espèces, suivant que le produit de la conception avait été trouvé dans la trompe, dans l'ovaire ou dans l'abdomen. M. Breschet a prouvé, par ses observations et celles de plusieurs anatomistes, que ce produit peut se développer dans le tissu même de la matrice. M. Andral fils a communiqué une observation d'abcès au cerveau avec paralysie du bras; M. Honoré une observation de tumeur cancéreuse de la moelle épinière, sans lésion des facultés intellectuelles;

A la fin de février 1823, Mme N... s'aperçut que son ventre se tuméfiait, et, comme elle éprouvait une douleur vers la fosse iliaque droite, elle fit appeler son médecin, qui lui conseilla plusieurs remèdes, tels que l'application des sangsues, les émolliens, les cataplasmes, les injections et les lavemens. Ces moyens n'apportèrent aucun soulagement; de jour en jour la matrice augmentait de volume, et les douleurs abdominales devenaient plus vives. On consulta plusieurs praticiens distingués de la capitale, qui conseillèrent d'insister sur les moyens déjà employés: cependant la maladie empirait progressivement; la fièvre, les douleurs que cette dame ressentait, la diète qu'elle était obligée d'observer, les insomnies fatiguaient une santé déjà très-affaiblie.

Je fus appelé en consultation le 14 mai de la même année; je trouvai la malade couchée sur le dos, car il lui était impossible de se tenir sur les côtés, à cause des douleurs que cette attitude lui faisait éprouver; l'abdomen était tendu, très-développé, très-sensible au toucher; la peau était sèche et chaude, le pouls petit et fréquent, la langue rude et sèche, la soif vive; ses urines étaient rares et rouges: à ces symptômes fâcheux, se joignait une constipation opiniâtre. On remarquait à la partie inférieure et latérale droite du bas-ventre une tumeur de la grosseur du poing; elle était dure et douloureuse au toucher; une autre tumeur plus petite et moins sensible s'observait à la partie latérale gauche. Ces tumeurs me firent soupçonner que cette dame était atteinte d'une maladie organique de la matrice. Mais le docteur Barras, médecin de la malade, pensa, d'après ce qu'il avait observé précédemment, que cet organe était sain.

Le doigt introduit dans le vagin, je trouvai le col de l'utérus complètement effacé, et même comme enfoncé dans une espèce de petit bourrelet mollasse; l'orifice était entièrement fermé.

L'état déplorable de la malade et la crainte où nous étions de ne point réussir par les moyens ordinaires à évacuer le liquide contenu, me firent concevoir l'idée de pénétrer dans la cavité de la matrice au moyen d'une algalie qu'on introduirait à travers l'orifice de cet organe. J'en fis la proposition à mon confrère, qui l'approuva. Mme N..., qui désirait du soulagement, consentit à cette opération délicate, mais peu douloureuse. Je me servis d'une algalie armée de son mandrin; mais il fut impossible de la faire pénétrer au-delà de trois lignes. L'instrument, mal confectionné, *s'écailla*, et, devenu raboteux, je craignis qu'il ne se cassât ou qu'il ne blessât le col de l'utérus: nous remîmes la tentative au lendemain matin.

Une algalie d'homme, en argent, de moyenne grosseur, que je redressai, servit à cette opération, et j'y procédai de la manière suivante: la malade, placée convenablement, le doigt indicateur de la main gauche introduit dans le vagin pour servir de conducteur, je pris la sonde de la main droite, je la glissai le long de mon doigt jusqu'à l'orifice utérin; elle pé-

---

MM. Barthélemy et Dupuy ont observé le ramollissement du même organe chez les animaux morts de la rage, le chien excepté. Une observation de M. Royer Collard, confirmée par plusieurs autres, tend à infirmer le résultat des expériences de quelques physiologistes, sur les fonctions du même cordon médullaire. Ici M. Double a fait une digression sur les résultats des expériences, qu'il a peut-être appréciées avec un peu trop de rigueur. Un poète a pu dire avec justesse:

La torture interroge, et la douleur répond.

Un médecin doit faire des distinctions, surtout lorsqu'il a à ménager des illustrations en quelque sorte expérimentales.

Relativement aux maladies du cœur, M. Lerminier a observé un cancer de cet organe, qui n'avait donné aucun signe de son existence pendant la vie; M. Ferrus a recueilli l'observation d'une perforation analogue à celles de l'estomac. M. Cloquet a fait connaître une nouvelle espèce de vers; M. Andral fils a trouvé des acéphalocystes dans les veines pulmonaires, fait unique dans l'histoire de l'anatomie pathologique; M. Louis a observé le croup chez l'adulte et le ramollissement de la membrane muqueuse de l'estomac; M. Ollivier, d'Angers, l'atrophie totale de la vésicule biliaire, M. Nacquart la disparition complète de ce réservoir à la suite d'un abcès, M. Rayer l'ossification des divers tissus à la suite de l'inflammation.

En tête de la pathologie générale, M. Double a placé l'histoire des épidémies, et comme un préliminaire indispensable de celle-ci, des considérations importantes sur l'hygiène publique et privée: ici sont venues se placer les réflexions suggérées à M. Villermé par la considération des tableaux publiés par ordre du Préfet de la Seine. Telle est l'influence de l'hygiène sur la santé publique, et tel est le perfectionnement de cette branche de l'art, que la mortalité générale, dans Paris, a diminué de moi-

nétra d'abord de quelques lignes sans éprouver beaucoup de résistance : alors, par de petits mouvemens de rotation, je la fis avancer sans que Mme N... se plaignît d'éprouver de la douleur, et l'instrument parvint dans la cavité interne ; bientôt il s'écoula par la sonde environ deux pintes d'un sang noir, délayé et inodore : nous laissâmes reposer ce sang pendant huit heures ; il ne se forma ni caillot ni sédiment, et sa fluidité et sa couleur ne changèrent point. Nous laissâmes la sonde dans la matrice sans la fixer, pendant quatre ou cinq heures, afin que l'utérus pût se vider. A mesure que le sang était évacué, la matrice se contractait, repoussait l'instrument, et elle revenait sur elle-même comme cela arrive dans l'accouchement après l'expulsion du fœtus. La sonde étant retirée, il s'établit un suintement sanguinolent qui conserva, pendant huit jours, le même caractère, c'est-à-dire la même couleur sans aucune odeur particulière. Dans cet intervalle, on appliqua quelques sangsues sur la tumeur du côté droit, qui continuait à faire souffrir la malade, qui suivit le même régime.

Quelques jours après, l'écoulement eut une odeur désagréable, quoiqu'il conservât la même couleur, et, au bout de trois semaines, il devint blanc, mais il était tout aussi abondant et non moins fétide. Les tumeurs diminuèrent progressivement, et au bout de cinq semaines elles étaient entièrement effacées. La matrice était alors revenue à son état naturel, ce dont je me suis assuré par le toucher. L'écoulement perdit sa fétidité et se tarit peu à peu ; mais à mesure qu'il diminuait, la cuisse, la jambe et le pied gauche devinrent le siége d'un gonflement œdémateux, quoique les urines coulassent abondamment, et que la malade eût de bonnes selles.

Mme N... fut mise à l'usage d'un régime fortifiant, elle prit pour boisson une décoction de chiendent ; les eaux minérales de Vichy, des pilules d'extrait de scille, et un liniment volatil pour frotter le membre œdématié, composèrent les moyens de traitement qui réussirent à faire disparaître le gonflement du membre inférieur gauche et à rétablir entièrement la santé de cette dame.

Je suis disposé à croire que si Mme N... avait eu soin de se faire faire de petites saignées de temps en temps, soit du bras ou du pied, ou si elle s'était appliquée quelques sangsues sur la région abdominale, elle eût évité la maladie dont nous venons d'exposer l'histoire.

Je ne sache pas qu'une pareille opération ait été entreprise. Si l'on ne trouve point dans les auteurs la description du procédé que j'ai employé, l'observation que je viens de faire connaître ne suffit-elle pas pour prouver que, dans *un cas semblable*, on peut pénétrer dans la cavité utérine ?

---

tié en deux siècles. Au 16e, Paris perdait chaque année 1 habitant sur 16 ou 17. Au 17e siècle, la mortalité était de 1 sur 25. Aujourd'hui elle est de 1 sur 32. M. Villermé est arrivé par la comparaison des tableaux à ce résultat général : « Toutes les fois que le peuple souffre, les morts augmentent, les naissances diminuent, la durée moyenne de la vie est moindre. Toutes les fois que le peuple est heureux, les morts diminuent, les naissances augmentent, la durée moyenne de la vie s'accroît. »

L'épidémie de Barcelone a été l'occasion d'un juste hommage rendu aux médecins qui s'y sont illustrés, et un tribut de regrets payé à la mémoire d'un de leurs compagnons. MM. Rayer, Bourdois de Lamotte, Lerminier, Mége, Lemercier ont été signalés tour à tour au sujet des maladies épidémiques. Un travail de M. Itard sur quelques fièvres pernicieuses liées à des phlegmasies cérébrales a fourni à M. le rapporteur le sujet de considérations pratiques sur ces fièvres. Les observations et les expériences de MM. Bally, Magendie, Ségalas, Dupuy sur la morphine, la quinine et quelques médicamens nouveaux, ont trouvé leur place dans les considérations sur la thérapeutique. Enfin, un tableau parfaitement tracé de la médecine clinique, dont l'origine rapportée à Corvisart et à M. Pinel, a fourni au rapporteur l'occasion de caractériser chacun de ces deux grands médecins français, a terminé ce rapport, et indiqué la marche que la science doit suivre, en recueillant les améliorations, repoussant les systèmes exclusifs, et se garantissant des erreurs par un *éclectisme* éclairé. On a remarqué que ce mot a fait sourciller un des membres de l'assemblée.

C'est avec plaisir qu'on a vu M. Esquirol prendre la parole, pour traiter une importante question de médecine politique. L'auteur avait choisi pour son texte cette question : Existe-t-il aujourd'hui plus d'aliénés qu'il n'en existait il y a quarante ans? C'est une opinion assez généralement répandue que les commotions politiques et so-

BIBLIOGRAPHIE..

Doctrine générale des maladies chroniques,

Pour servir de fondement à la connaissance théorique et pratique de ces maladies ; par C. L. DUMAS, professeur de la Faculté de médecine de Montpellier. *Deuxième édition*, publiée et accompagnée d'un discours préliminaire et de notes, par L. ROUZET membre-adjoint de l'Académie royale de médecine, etc., et augmentée d'un supplément sur l'application de l'analyse à la médecine pratique, par F. BÉRARD, associé de l'Académie royale de médecine, et de *l'éloge de Dumas*, par le professeur PRUNELLE. 2 vol. in-8°. Paris, 1824, chez Gabon, libraire; prix : 12 fr.

Les médecins de l'école de Montpellier pensent généralement que les formes métaphysiques sous lesquelles elle a présenté sa doctrine sont ce qui en a le plus retardé les progrès. Ce défaut, léger peut-être pour des stalhiens, est insupportable aux partisans de l'organicisme. Pénétré de ces inconvéniens, et jaloux de répandre des opinions qu'il partageait, Dumas essaya d'exposer les principes de Barthez dans un langage plus conforme au goût de ses contemporains ; mais, soit crainte, soit respect, il n'a rempli qu'imparfaitement la tâche qu'il s'était imposée, et on lui a su peu de gré des efforts qu'il a faits à cet égard. Il établit d'ailleurs une association trop intime entre la physiologie et la pathologie, deux sciences qui ont sans doute des points de contact ; mais dont la raison conçoit mieux les rapports, que nos sens ne peuvent les saisir.

Le parallèle établi par M. Rouzet entre Barthez et Dumas fait le plus grand honneur à son jugement. A l'exemple du maître, le disciple voulut transporter la méthode du chancelier d'Angleterre dans la science de l'homme, méthode toute expérimentale, ingénieusement représentée par son auteur sous l'emblême allégorique de deux échelles, dont l'une ascendante, conduit des faits aux principes, et l'autre descendante, des principes à de nouvelles découvertes. Mais Dumas a suivi dans l'exposition des phénomènes des corps vivans une marche plus analytique que Barthez ; il rapproche d'une manière plus intime les forces vitales des conditions organiques auxquelles leur exercice est attaché. Barthez a fondé la doctrine, mais Dumas l'a simplifiée, perfectionnée ; l'un n'a donné que quelques applications partielles de la doctrine dont il a développé les principes ; l'autre a entrepris d'en exposer à la fois la théorie, et d'en appliquer les préceptes à l'étude générale des maladies chroniques dans l'ouvrage dont nous annonçons la deuxième édition.

Toutefois, Dumas lui-même se tient toujours dans les généralités ; il parle de toutes les maladies chroniques en général et d'aucune en particulier. Cependant il était bien convaincu que la meilleure manière de prouver la solidité et les avantages d'une doctrine est d'en faire une juste application à la connaissance particulière et au traitement spécial de chaque maladie. Il se

---

ciales ont rendu dans ces derniers temps l'aliénation plus commune. M. Esquirol compare les tableaux dressés en France, en Espagne, en Italie, aux époques les plus orageuses, et démontre que le nombre des aliénés a été toujours à-peu-près le même ; seulement, les causes de la folie ne sont pas semblables. Autrefois il y avait moins de suicides et plus de démonomanies ; aujourd'hui c'est le contraire, il y a compensation. Ce n'est donc point dans l'étude des causes qu'il faut chercher la solution de la question. Où donc pourra-t-on la trouver? c'est dans une considération bien simple. Lorsque l'abbé de l'Epée imagina l'admirable méthode d'instruire les sourds muets, le nombre de ces infortunés parut s'accroître à vue d'œil. Pourquoi ? parce que, cachés auparavant dans l'intérieur des maisons, ils étaient à peine avoués par leurs familles. La nouvelle méthode les rendant à la société, on les vit surgir de toutes parts, pour profiter de ses avantages. La même chose est arrivée pour les aliénés. Avant que M. Pinel eût brisé leurs chaînes, ils étaient repoussés et, pour ainsi dire, ensevelis dans les maisons particulières; les hôpitaux qui leur étaient destinés étaient un objet d'horreur. Depuis que les écrits de ce médecin ont appelé l'attention sur cette classe de malades, depuis que les hôpitaux ont été améliorés sous tous les rapports, ils ont cessé d'être en horreur ; au contraire, on sollicite l'avantage d'y être admis, on a recours à la ruse pour y arriver. Dès-lors, les aliénés ont été, non pas augmentés en nombre, mais seulement mis en évidence : voilà tout le secret de cette augmentation apparente.

L'idée de M. Esquirol est extrêmement juste, et s'applique à une foule de circonstances dignes d'être notées dans l'histoire de la médecine. Le croup, l'hydrocéphale, l'opération césarienne, l'emploi du forceps, la gastro-entérite, les sangsues, et., etc., sont absolument dans le même cas que l'aliénation.

Après M. Esquirol, M. Pariset a prononcé l'éloge de

proposait, dit-on, de faire cette application dans un second ouvrage ; mais la mort ne lui a pas laissé le temps d'exécuter son dessein. C'était une lacune immense dans la doctrine, lacune qu'il était urgent de faire disparaître. M. Bérard s'est chargé de cette tâche et s'en est acquitté avec un talent que Dumas lui-même ne désavouerait pas, dans un appendice qu'il a joint à la doctrine générale des maladies chroniques, sous le titre d'*Application de l'analyse à la médecine pratique*.

De son côté, M. Rouzet a revu le texte de l'ouvrage de Dumas avec le plus grand soin ; il en a rempli les lacunes, il a répondu aux objections qu'on a déjà faites à la doctrine de son auteur, il a prévu celles qu'on pourrait faire encore. Toutefois, M. Rouzet n'est pas un de ces admirateurs fanatiques, comme on en voit au temps où nous vivons ; il a signalé les défauts et les beautés de son modèle avec la même franchise. Des notes sont sans doute peu susceptibles d'analyse; aussi nous bornerons-nous à indiquer celles des pages 15, 56, 136, 159, 294, et à citer celle de la page 306. Celle-ci, relative aux maladies et aux médicamens spécifiques, contient les fondemens d'une doctrine essentiellement différente de toutes les autres et notammentde la nouvelle. « Mais le scorbut, dit M. Rouzet, est-il donc la seule maladie qui affecte tout l'ensemble du système vivant, et dont on ne puisse expliquer les phénomènes par les seuls effets d'une lésion isolée de quelque organe ? La maladie vénérienne, les scrophules, le cancer, etc., ne sont-ils pas évidemment des maladies spécifiques qui se trouvent liées à un état général de la constitution ? Tout le principe de la maladie vénérienne se trouve-t-il donc concentré dans les altérations locales qui expriment l'existence de cette maladie ; et un traitement purement palliatif qui n'aurait pour résultat que de faire disparaître ces symptômes, ne laisserait-il pas les malades dévoués aux accidens consécutifs les plus graves ? Ne voyons-nous pas tous les jours des sujets qui avaient éprouvé d'abord des engorgemens glandulaires, des altérations profondes dans les tissus fibreux et dans le tissu osseux lui-même, succomber plus tard à la phthisie pulmonaire ou à d'autres altérations de même nature dans divers organes, alors même que les efforts de l'art étaient parvenus à enrayer la marche des lésions primitives et à les amener à une entière guérison ? Ne voit-on pas aussi le cancer se reproduire successivement, soit dans les mêmes parties, soit d'un organe à l'autre, après l'ablation complète des tissus affectés, lors même que cette opération a été pratique de bonne heure, et dans les conditions en apparence les plus favorables. ? »

Augmentée d'un discours préliminaire et de notes, de l'éloge de l'auteur et d'un appendice, cette nouvelle édition de la *doctrine générale des maladies chroniques* a sur la première des avantages incontestables. Si Dumas n'a pas laissé son ouvrage aussi complet qu'il pouvait l'être, il a eu le rare bonheur de trouver, dans les éditeurs, des hommes qui, dévoués aux mê-

Corvisart. Le talent connu du secrétaire perpétuel et le discours prononcé dans la dernière séance publique promettaient à l'assemblée une lecture des plus agréables. Son attente n'a pas été trompée. L'auteur du traité des maladies du cœur, le père de la médecine clinique française, le premier médecin de l'Empereur a été loué avec cette élégance continue et cette prodigieuse facilité qui forment le trait caractéristique du talent de M. Pariset. Pour rappeler ici tout ce qui a enlevé les applaudissemens d'un auditoire aussi nombreux que choisi, il faudrait rappeler tous les passages de ce discours ; contentons-nous d'en rapporter quelques traits épars, qui ont dû rester dans la mémoire des auditeurs.

Corvisart naquit à Dricourt, le 15 février 1755. Elevé d'abord par un respectable éclésiastique, son oncle maternel, il fut destiné par son père à une autre profession que la médecine. Mais, ayant entendu une leçon publique sur cette science, sa vocation fut décidée ; il quitta la maison paternelle et se réfugia dans un hôpital de Paris. Après quelque temps de séjour dans cet hospice, il fut employé à des préparations anatomiques. Un jour, il se piqua le doigt avec le scalpel, et la piqûre offrit bientôt un mauvais caractère ; le mal faisait des progrès sensibles, et l'on raconte que Corvisart les suivait de l'œil, sa montre à la main, en calculant à-peu-près le temps qu'il lui restait à vivre. Heureusement il était entre les mains de Desault : sa piqûre n'eut pas de suites fâcheuses.

Lorsque madame Necker fonda l'hospice de la rue de Sèvres, Corvisart se présenta chez elle pour lui demander la place de médecin. Madame Necker consentit à la lui donner, mais à une condition assez singulière : elle exigeait que Corvisart prît perruque. La proposition déplut au jeune solliciteur, et la place lui fut refusée.

Je voudrais pouvoir suivre ici la chaîne des événemens qui ont marqué les diverses phases de la vie de Corvisart; M. Pariset nous l'a montré suivant les cliniques de Des-

mes principes, formés à ses leçons, n'ont fait que développer leurs propres idées en exposant celles de leur maître. BOUSQUET.

— Comme une suite naturelle de cet ouvrage, M. Rouzet publie en même temps un volume de *Consultations* de Ch. L. DUMAS, (in-8°. prix : 6 fr.) dans lequel on trouve l'application des principes de ce savant médecin à un très-grand nombre de cas pratiques. Nous ne doutons pas que les praticiens surtout ne s'empressent de se procurer un livre qui, par la manières dont les faits y sont appréciés, par la sagacité avec laquelle l'observateur tâche d'établir d'une manière positive le vrai caractère de la maladie, enfin par la richesse et la variété des ressources thérapeutiques, méritera toujours une place distinguée parmi les ouvrages de pratique. M.

MATIÈRE MÉDICALE.

Oxide blanc de Bismuth.

Ce remède, connu autrefois sous le nom de magistère de bismuth, n'occupe pas une grande place dans les ouvrages de matière médicale, et c'est cependant un des plus efficaces que l'on connaisse contre certaines maladies. Odier, de Genève, en a fait connaître les propriétés sédatives contre cette terrible affection connue sous le nom de *soda*, *fer chaud*, ou *crampe nerveuse*. Tout le monde sait qu'elle attaque principalement les femmes enceintes, chez lesquelles elle se manifeste par une une douleur violente à la région de l'estomac, accompagnée d'un sentiment de déchirement, de pincement, de morsure, et d'autres fois d'une sensation de serrement si atroce que le malade se croit, à chaque instant, près d'expirer; et qu'il expire quelquefois en peu d'heures, comme Boerhaave et Bodin en rapportent des exemples.

Beaucoup de praticiens ont confirmé les observations d'Odier, de Genève, en administrant l'oxide de bismuth à la dose de 6 grains dans une cuillerée d'eau sucrée, ou incorporée avec du sirop et du miel. Cette dose, dit M. Gardien, calme assez subitement les douleurs; mais elles ne tardent pas à reparaître, si on ne la répète pas de manière à administrer 24 ou 30 grains dans les cas graves.

La réputation de ce remède contre la crampe nerveuse et la cardialgie a engagé plusieurs praticiens à l'essayer dans d'autres maladies de l'estomac, et il a été trouvé fort utile dans quelques-unes. M. Wendt le recommande d'abord dans celles qui proviennent de surcharge de l'estomac, par exemple, certains vomissemens qui deviennent chroniques. Dans ces maladies, la langue demeure parfaitement pure ou elle est à peine chargée; cependant il règne un malaise journalier, et les vomissemens sont quelquefois violens. En pareil cas, l'oxide de bismuth surpasse les autres remèdes. Il apporte quelquefois un soulagement considérable, lorsqu'un vice organique dans les intestins

---

bois de Rochefort et de Desault, attiré par celui-ci, mais entraîné par son goût pour la médecine vers celui-là; le remplaçant à la Charité, et fondant cette école de clinique, qui, avec celle de la Salpétrière, jetta tant de de lustre sur la médecine française; plus tard, érigeant un monuement à la gloire de Bichat, publiant son traité des maladies du cœur, tirant Avenbrugger de l'oubli, et l'enrichissant de commentaires où règne la plus haute philosophie médicale. Bientôt, devenu premier médecin du chef de l'Etat, distribuant les emplois avec la plus rare justice, et conservant, au milieu d'une cour étrangère à la liberté, la franchise de son caractère et toute l'indépendance de sa profession. Aussi l'Empereur disait-il de lui qu'il était « honnête et savant, mais pourtant un peu brusque. » Le trait suivant peint parfaitement sa sévère impartialité dans la distribution des faveurs. L'Empereur lui remet, un jour, un brevet pour son frère. Corvisart le refuse, en disant que son frère n'a pas la capacité nécessaire pour remplir la place qu'on lui donnait. « Je sais, ajouta-t-il, qu'il est pauvre; mais c'est mon affaire.» L'Empereur se tourna vers son ministre et lui dit : « En connaissez-vous beaucoup comme celui-là ? »

Une question qui lui était assez familière est celle-ci : « Renonceriez-vous à ce que vous savez pour ce que vous ne savez pas ? » On assure, dit M. Pariset, qu'il avait quelquefois rencontré des savans assez contens deux-mêmes pour répondre par la négative.

Ces anecdotes et quelques autres, mêlées à de brillantes considérations sur les ouvrages de Corvisart, sur l'état de la médecine française à différentes époques, ont été écoutées avec un plaisir qui s'est manifesté à plusieurs reprises par de vifs applaudissemens. L'heure étant trop avancée pour entendre les deux lectures qui devaient suivre celle-là, la séance a été levée.

Pour le prix proposé, voyez les *variétés*. M.

a produit un éréthisme dans les nerfs de l'estomac; le bismuth agit alors comme palliatif. M. Wendt le donne dans ces cas aux adultes, sous la forme suivante :

Prenez —	Magistère de bismuth	2 à 3 grains.
	Magnésie blanche	4 grains.
	Eléosaccharum anisé	8 grains.

On fait douze doses semblables, et l'on en fait prendre quatre par jour.

Si le mal est opiniâtre, et si le malade a fait longtemps usage de cette poudre, on peut y ajouter par 1/4 à 1/5 de grain d'ipécacuanha. L'auteur a éprouvé, il n'y a pas longtemps, les bons effets de ce mélange sur une jeune fille affectée de dyspepsie, de nausées et de coliques, maux qui avaient leur source dans une maladie organique du foie.

On peut encore employer ce remède contre le vomissement aigu. Des vomissemens bilieux s'arrêtent toujours quand on prend un grain d'oxide de bismuth, avec de la magnésie.

La composition suivante a été aussi très-efficace contre les crampes d'estomac.

Prenez —	Magistère de bismuth	2 à 3 grains.
	Extrait de laitue vireuse	2 à 4 grains.
	Racine d'ipécacuanha	1/4 à 1/2 grain.
	Eléosaccharum de menthe poivrée ou de camomille	10 grains.

On fait douze doses semblables, et l'on en fait prendre trois ou quatre par jour.

CORRESPONDANCE.

J'ai reçu de M. Goupil une réclamation contre l'article que j'ai publié sur son ouvrage dans le dernier N°. Sa réclamation porte sur deux points principaux de la doctrine de M. Broussais, que je l'ai accusé d'avoir altérée. Le premier concerne les sympathies, le second la fièvre.

Relativement à la sympathie, j'ai dit, avec M. Broussais : « aussitôt que l'irritation locale s'élève à un certain degré, *elle se répète* dans d'autres systèmes et toujours *sans changer de nature.* » (*prop.* 84); d'où il suit que lorsqu'un organe *irrité* sympathise avec un autre, il ne peut que lui *transmettre* de l'irritation, puisque la sympathie n'est que la *répétition* du phénomène. Partant de ce principe, j'ai dit que M. Goupil altérait la doctrine en admettant un mode de sympathie dans lequel « les modifications éprouvées par un organe sont en raison *inverse* de celles que l'autre ressent.» Parce qu'alors « l'irritation transmise » produirait l'asthénie, qui est l'opposé de l'irritation. » M. Goupil m'accuse ici de ne l'avoir pas compris, attendu qu'il prétend n'avoir pas dit « que l'irritation *transmise* produisait l'asthénie, » mais seulement, « que l'asthénie peut être la conséquence de l'irritation d'une partie éloignée. » Je vais répéter ici le texte du livre que j'ai cité dans mon article. « En « d'autres termes, dit M. Goupil, l'irritation d'une « partie produit, dans certains cas, celle d'une autre, « et d'autres fois *la jette* dans l'asthénie. » (p. 122). Je demande s'il est possible de concevoir qu'une partie en *jette* une autre dans l'asthénie sans lui *transmettre* quelque chose, et si une partie irritée peut transmettre autre chose que l'irritation? D'ailleurs, M. Goupil parle ici des *sympathies*; or, dans le système de M. Broussais, la sympathie est une *répétition* (*prop.* 84); donc la sympathie d'un organe irrité ne saurait être que la répétition de son irritation; donc, lorsqu'un organe est frappé d'asthénie au même instant où un autre organe est frappé d'irritation, cela n'a pas lieu *par sympathie*, suivant la doctrine physiologique, bien entendu. Au reste, j'avais demandé un texte de M. Broussais, *relatif aux sympathies*, qui appuyât la proposition de M. Goupil, et M. Goupil ne m'en cite point.

Il est plus heureux relativement à la fièvre. Ici, je conviens qu'il a raison : mais il convient lui-même que je n'ai pas tort. Je l'ai blâmé d'avoir dit que M. Broussais regarde la gastrite comme *toujours* coëxistante avec le mouvement fébrile. J'ai cité plusieurs passages, et notamment un, dans lequel M. Broussais souligne lui-même le mot *presque* toujours, pour le faire bien remarquer. M. Goupil m'en cite aujourd'hui un autre plus récent encore, où M. Broussais dit *toujours* sans restriction. J'ai pu l'ignorer, puisqu'il se trouve perdu dans une annonce bibliographique du mois d'avril 1824, mais il n'en est pas moins positif, et il en résulte évidemment, comme dit dans sa lettre M. Goupil, que lui et moi nous avons raison. C'est à M. Broussais à concilier ces contradictions, et à nous apprendre si *toujours* est synonime de *presque toujours*.

M.

VARIÉTÉS.

— *Prix proposés.* Le Cercle médical de Paris pro-

pose pour sujet d'un prix qui sera décerné dans le courant de 1825, la question suivante : *Existe-t-il une angine essentiellement gangréneuse ? Dans ce cas, la décrire et en déterminer le traitement.* Le prix consistera en une médaille d'or de 300 fr. Les mémoires seront adressés, avant le 1er avril prochain, à M. Chardel, secretaire-général, rue Cassette, n°. 26.

— La section de médecine de l'Académie, dans sa séance publique de 1825, décernera un prix de la valeur de mille francs à l'auteur du meilleur mémoire sur la question suivante :

Faire l'histoire des Tubercules, sous le rapport de leur origine, de leur structure, dans les divers organes ou tissus d'organes ; indiquer, par des observations et des expériences, si l'on peut s'assurer de leur existence et s'opposer à leur développement, ainsi qu'aux dégénérescences qu'ils éprouvent ou qu'ils peuvent produire.

Les mémoires, écrits en français ou en latin, seront envoyés, franc de port, avant le 1er juillet 1825, et selon les formes ordinaires aux Académies, au secrétariat de l'Académie royale de médecine, rue de Poitiers, n°. 8, à Paris.

—*Charbon végétal proposé comme antidote de l'arsénic.* Un homme ayant avalé, par méprise, une quantité considérable d'*arséniate de potasse*, on lui fit prendre d'abord vingt-cinq grains de sulfate de zinc qui occasionnèrent une petite faiblesse d'estomac. Au bout d'un quart-d'heure, on donna, à courts intervalles, douze autres grains de sulfate de zinc avec demi-once de charbon de bois pulvérisé, suspendu dans une tasse d'eau. Cette fois, le malade n'éprouva aucune faiblesse; la chaleur et les picotemens disparurent, et le pouls devint modéré. Autre demi-once de charbon, à la dose d'une cuillerée, à prendre de quart-d'heure en quart-d'heure, pendant quatre heure de suite. Le malade ayant dormi d'un bon sommeil, on prescrivit, le lendemain, deux onces d'huile (sans doute de ricin) qui procurèrent d'abondantes et fréquentes évacuations. Il n'y eut plus, quelque temps après, ni ardeur intérieur, ni faiblesse d'estomac ; le pouls était paisible et régulier; tous les accidens disparurent bientôt. On conclut que le charbon de bois fut, dans cette circonstance, l'agent qui neutralisa les effets du poison. Cette conclusion ne paraît pas très-rigoureuse.

— *Rage*. Les journaux ont fait grand bruit, ces jours passés, d'un remède très-efficace contre la rage, lequel n'est autre que le *vinaigre*. Il y a bien au moins cinquante ans que ce *nouveau* spécifique a été préconisé contre cette maladie.

— *Difformités.* Nous avons annoncé dernièrement le cours de M. Maisonnabe, agrégé près la Faculté de médecine de Paris, sur les *difformités* dont le corps de l'homme est susceptible. La première partie de ce cours a été faite avec beaucoup de succès, et suivie par un grand nombre d'élèves qui ont sollicité du professeur, avant d'entrer en vacances, la démonstration du lit mécanique, propre à opérer le redressement de la colonne vertébrale. On desirait depuis longtemps que cette partie de la mécanique chirurgicale rentrât dans le domaine de l'art; et M. Maisonnabe a rempli les vœux du public médical en en faisant l'objet particulier de ses études. Mais, pour ne pas se borner à des spéculations théoriques, ce médecin vient de forme un établissement destiné à ce genre de maladie, dans une des plus belles expositions de la capitale, derrière le Luxembourg, avenue de l'Observatoire, n°. 34.

— Nous avons recu de l'un de nos abonnés une lettre extrêmement judicieuse sur l'inconvenance et la grossièreté de certaines injures dirigées dans un journal contre la classe entière des médecins. Notre abonné nous demande si cette classe de citoyens doit ajouter encore à toutes les charges qui pèsent sur elle celle de supporter patiemment les calomnies et les diffamations. Nous lui répondons ce que nous avons déjà répondu une autre fois, qu'il n'y a pas de plus bel éloge que les injures de certaines gens.

— M. Broussais vient de répondre au tableau sur la mortalité que nous avons publié le 5 mai. Nous en parlerons dans le N°. prochain.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N°. XXIII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Août 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* *n°* 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES,

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

(*Annales de la médecine physiologique.* — Mai).

Lorsqu'un nouveau système s'annonce avec la prétention de renverser tout ce qui l'avait précédé, pour y substituer des notions plus exactes et des procédés plus utiles à l'humanité, le premier devoir des hommes impartiaux est d'examiner avec soin les nouveaux principes, et de constater les effets pratiques qui en résultent. C'est ce que nous avons tâché de faire dans ce journal, depuis plus de trois ans, relativement à la nouvelle doctrine médicale. Après avoir discuté assez longtemps les principes théoriques, nous avons publié, dans le N°. du 5 mai dernier, un tableau de mortalité, extrait de la Revue Médicale, dans lequel le résultat de la pratique de M. Broussais était mis en opposition avec celui de la pratique de trois autres médecins, ses collègues dans le même hôpital. Comme il est évident, qu'en dernière analyse, c'est une semblable comparaison qui décidera la question sur la valeur réelle du nouveau système; si le tableau publié est exact, c'en est fait de la réforme prétendue physiologigue; s'il ne l'est pas, il doit être réfuté et remplacé par un autre, qui puisse faire apprécier plus exactement les succès du réformateur. M. Broussais a senti toute la force de ce document, et il vient d'en entreprendre la réfutation; mais sa défense est si faible, qu'on ne reconnaît plus la main qui s'appesantit si rudement sur M. Pinel, et qu'on pourrait dire de lui ce que Jean-Jacques disait des philosophes: « Triomphans quand ils attaquent, ils sont sans vigueur en se défendant. »

Après un préambule étranger à notre journal, M. Broussais croit fort embarrasser celui qui a publié le tableau, en disant: « il ne lui a été com- « muniqué ni par le sous-intendant militaire, ni par « le directeur de cet hôpital, ni par plusieurs autres « personnes auxquelles on en a fait la demande con- « fidentielle. De qui donc peut-il le tenir? » La question est par trop naïve. Si ce n'est pas le sous-intendant, si ce n'est pas le directeur, si ce ne sont pas les personnes interrogées confidentiellement, qui ont fourni le tableau, apparemment qu'on le tient d'une autre personne: voilà tout le mystère. Le tableau n'en est pas moins là; et c'est uniquement de lui qu'il s'agit. Voyons si vous prouverez qu'il est faux.

« Il résulte de ce tableau, continue M. Broussais, « que M. Broussais a perdu plus de malades que ses « collaborateurs: pour le moins, un sur dix neuf; « pour le plus, un sur *onze*. » M. Broussais se trompe: le maximum de sa mortalité est de un sur *huit*, c'est celle de l'année 1819. Quand on cite, il faut tâcher de citer juste; heureusement que les erreurs de chiffres sont faciles à relever. Continuons. « Quand cette assertion serait aussi vraie qu'elle est « fausse, que pourrait-elle prouver? » Ce qu'elle peut prouver? Nous le verrons tout-à-l'heure, car cela est assez évident. Pour le moment, il est bon de remarquer avec quelle rapidité M. Broussais passe sur la question principale, qui est de savoir si le tableau est vrai ou faux. Il prononce bien ce dernier mot; mais à la manière dont il le prononce, on voit bien qu'il n'ose pas l'affirmer. Au contraire, sa réponse est tout l'opposé d'un démenti; et les efforts incroyables qu'il y déploie ont tous pour but, non pas de prouver que le tableau est faux, mais d'expliquer, et de faire comprendre comment et pourquoi il est vrai.

Voici son triple argument, qu'il délaye en dix pages, pour lui donner sans doute en étendue ce qui lui manque en solidité.

1°. « M. Broussais, chargé de la clinique, a tou- « jours cherché avec le plus grand soin à s'entourer « des malades le plus gravement affectés. »

2°. « Il est très-ordinaire que des militaires des

« autres salles désirent d'être traités dans son service,
« et le demandent à leurs médecins, qui se font un
« plaisir de fournir à la clinique une observation in-
« téressante. »

3°. Il est des époques et des circonstances, comme une campagne récente, l'arrivée de nouveaux régimens, etc., qui rendent la mortalité plus grande que dans les temps ordinaires.

Tout cela est corroboré par une lettre de M. le baron Desgenettes, adressée à M. Broussais, et ainsi conçue :

« Monsieur et cher confrère,

« Avez-vous lu un article de la *Revue Médicale* où « vous êtes fort maltraité, et dont j'ai lieu de me « plaindre, ainsi que de quelques autres gentillesses « de M. A. du P. et compagnie ?

« Je désirerais qu'il leur fût dit et expliqué que, « d'après un usage établi par moi, il y a quinze à « vingt ans, le médecin en chef reçoit constamment « les plus gros malades, et qu'il n'y a aucunes con- « clusions défavorables et même possibles à tirer de « son relevé nécrologique comparatif. Il y a d'ailleurs « des sections de service, comme les galeux, les con- « valescens, les hommes en subsistance, qui four- « nissent peu ou point de mortalité.

« Question préalable. Qui a garanti l'exactitude « du relevé ?

« Faites-moi dire, je vous prie, si vous croyez « qu'il faille relever cette impertinente méchanceté.

« Tout à vous. B. DESGENETTES. »

Voilà les raisons alléguées par M. Broussais ; eh bien! toutes ces raisons ne prouvent rien de ce que M. Broussais veut prouver.

La première n'est pas admissible, ou du moins doit être singulièrement restreinte; car si, d'après un usage établi par M. le baron Desgenettes, depuis quinze à vingt ans, *le médecin en chef reçoit les plus gros malades*, il est évident que pendant les cinq années comprises dans le tableau (de 1816 à 1819), ce n'est pas M. Broussais qui a dû les recevoir, puisque c'était M. Desgenettes lui-même et non pas M. Broussais qui était alors *médecin en chef*. Ses salles, dira-t-on, étaient destinées à la clinique ; soit : mais, d'après la lettre ci-dessus, les *gros* malades devaient être destinés à M. Desgenettes.

D'après la seconde raison alléguée par M. Broussais, on pourrait coire que les malades gravement affectés, demandent, pour ainsi dire, à aller mourir dans ses salles. Sans doute il doit y en avoir quelques-uns qui ont plus de confiance pour lui que pour les autres médecins, mais on ne peut nier que d'autres malades ne lui préfèrent ses collègues. M. Broussais l'avoue lui-même dans cette phrase : « Si, d'ailleurs, il se « trouve dans le service de M. Broussais un malade « dangereusement affecté, qui témoigne de la con- « fiance pour un autre médecin, M. Broussais ne le « refuse pas plus qu'il ne refuse le malade du même « confrère. » Si cela est ainsi, M. Broussais doit renvoyer à-peu-près autant de *gros* malades qu'il en reçoit; et il y a compensation, à moins qu'on ne suppose que la plûpart des malades aiment mieux les salles de M. Broussais que celles de ses confrères, ce qui paraîtra assez peu probable à tous ceux qui, comme moi, ont vu la répugnance des soldats en général pour la diète et les sangsues, et entendu les vives apostrophes que cette répugnance leur attire, tous les matins, de la part de M. Broussais.

En examinant de près la troisième partie de l'argument cité plus haut, il est facile de se convaincre qu'il offre une compensation analogue à la précédente. En effet, il est très-vrai qu'il y a des momens et des circonstances où la mortalité doit être nécessairement plus grande ; mais cela n'arrive-t-il pas dans tous les services ? écoutons encore les aveux de M. Broussais. « Chacun des autres médecins, ainsi que M. Vaidy, « s'est trouvé dans le cas d'avoir une mortalité plus « ou moins grande que les autres, suivant que les « cas graves lui échappaient ou lui tombaient en par- « tage. » Pourquoi donc, pendant cinq années, ont-ils éprouvé constamment une mortalité moins grande, s'ils avaient, comme M. Broussais, leurs chances de gravité dans le partage des maladies ? Cela peut-il tenir à autre chose qu'à la différence du traitement?

Mais enfin, dit en terminant M. Broussais, « si la « mortalité eût été plus considérable dans la pratique « que la doctrine physiologique enseigne, que dans « celle qu'elle a renversée, la généralité des jeunes mé- « decins ne l'aurait pas adoptée ; les nombreux élèves « qui ont suivi le Val-de-Grâce depuis dix ans ne » l'auraient pas répandue dans leurs départemens, etc.» Ainsi donc, c'est, en définitive, par l'enthousiasme de ses élèves, que M. Broussais juge de l'excellence de sa doctrine : le temps lui montrera quel fonds il faut faire sur cet engouement passager. En attendant,

qu'il relise le passage suivant de son dernier *Examen*, et il y verra ce que c'est que la vogue des systèmes et l'expérience des systématiques : « Tous les partisans « de Brown ont commencé par proclamer leurs suc- « cès, et tous ont fini par déplorer leurs revers, et « par abjurer ou modifier la théorie de leur maître ; « ils avaient donc été séduits d'abord, et pour eux « l'expérience avait été trompeuse, *experientia fallax*. « ...... En général, j'ai pour principe de toujours « me défier de l'expérience des esprits faux et des « hommes prévenus (*page* 59). »

Pour avoir la preuve de cette prévention qui aveugle certains esprits, on n'a qu'à ouvrir le cahier même du journal que nous réfutons. Un *cultivateur-physiologiste* écrit à M. François Broussais, qu'il a guéri, avec du gruau et de la crême de riz, une paralysie de *vingt-sept* ans, produite par la masturbation, et qui n'était qu'une gastro-entérite chronique. Malgré cela, ce cultivateur avoue que certains médecins abusent étonnamment des sangsues, et que *les pertes qu'ils éprouvent ne les désabusent pas*. Certes, nous n'oserions pas classer M. Broussais parmi les médecins prévenus dont parle le physiologiste-cultivateur, correspondant de son fils; et cependant, comment expliquer cette manie d'exagération qui, surtout depuis quelque temps, domine dans tous ses écrits ? Le tableau a été rendu public, afin de faire ressortir le ridicule d'un prospectus, où l'on disait que les médecins, qui perdaient autrefois un malade sur cinq, n'en perdent plus aujourd'hui qu'un sur trente. Et voilà que M. Broussais nous assure que, tout récemment, des médecins physiologistes n'en ont pas même perdu un sur cent. Il va plus loin encore, et ne craint pas de soutenir que « ce n'est pas assez de dire en « général que l'on perd, en suivant la médecine phy- « siologique, *vingt fois moins* de malades que l'on ne « faisait autrefois. » Pour le coup, je soutiens que ce n'est pas assez fort, et qu'il faut dire *mille fois moins*. Toutefois, une petite difficulté se présente. Si, en 1819, M. Broussais physiologiste a perdu un malade sur huit, comment aurait-il fait, autrefois, qu'il n'était pas physiologiste, pour en perdre vingt fois davantage ? Je propose cette règle de trois à M. le cultivateur-physiologiste, correspondant de M. François Broussais.

Mais peut-être que M. le baron Desgenettes trouvera que c'est encore là une *gentillesse* ; le mot est doux, et pourrait même faire passer celui de *méchanceté*, malgré l'épithète *impertinente* qui l'accompagne ; mais pour M. Broussais, ce sera bien autre chose. Il appèle les raisonnemens des *injures*, les objections des *personnalités*, le tableau une *mauvaise chicane*, et celui qui l'a extrait des registres du Val-de-Grâce un *faux frère*. Tout cela est bien sous la plume de M. Broussais ; cependant, lorsqu'il a dénoncé, lui, la pratique de M. Pinel, Hernandez et de tant d'autres comme *incendiaire*, lorsqu'il a dit que les ontologistes s'étaient changés en *empoisonneurs* pour ne pas devenir physiologistes, a-t-il donc été un faux-frère ? et M. Desgenettes pourrait-il décider s'il y a là de la *méchanceté*, de *l'impertinence* ou de la *gentillesse* ?

Terminons par une réflexion qui doit justifier l'objet de cette discussion.

Sans doute la pratique de tout médecin probe et instruit doit être à l'abri d'une investigation inquiétante et d'une publicité inattendue ; mais lorsqu'un homme renverse les règles établies, et dénonce à la société tout entière les médecins qui se dirigent d'après elles, dès ce moment, il devient responsable des nouveaux principes qu'il professe ; sa pratique devient soumise de droit à l'investigation de chacun. L'opinion publique le traduit devant elle, et il n'a pas le droit de s'en plaindre. Voilà ce que nous avons fait et ce qu'il nous était permis de faire, dans l'intérêt de la science et de l'humanité. Que M. Broussais cherche d'autres motifs à nos discussions ; qu'il insinue que « c'est depuis le renversement de la Faculté que certains écrivains affectent certain langage, parce qu'il fait obtenir la faveur d'un petit nombre d'hommes qui ont envahi la suprématie médicale ; » ces insinuations ne peuvent pas nous atteindre. Ceux qui lisent la Gazette de Santé savent que, bien avant le renversement dont parle M. Broussais, elle discutait le système physiologique comme elle le discute aujourd'hui ; et ceux qui connaissent le rédacteur de cet article, savent qu'il n'attend rien de la nouvelle Faculté, qu'il n'a pas à se louer d'elle, et qu'il ne sait écrire que ce qu'il pense.

MIQUEL.

MEDECINE PRATIQUE.

Observation sur une entérite, accompagnée de quatre squirrhes aux intestins.

Jean Campan-Boye, de Vieuzac, avait survécu à

son père, à sa mère, et à quatorze frères et sœurs morts dans l'enfance ou dans leur première jeunesse, tous entachés du vice scrophuleux. Moins débile que ses infortunés devanciers, mais atteint aussi d'une affection lymphatique, qui se manifesta longtemps par l'engorgement et la suppuration des glandes cervicales, il se maria à l'âge de 16 ans. Il eut cinq ou six enfans qui moururent en bas-âge, cacochymes, atrophiés, à l'exception d'une fille de huit ou neuf ans qui laisse quelque espoir, et d'une autre petite encore à la mamelle, dont l'existence est fort précaire. Leur mère jouit d'une assez bonne santé.

Pendant les quatre ou cinq premières années de son mariage, Boye vécut dans le malaise et la langueur, faisant toujours usage de tisanes et de pilules dites *fondantes*. Bientôt après, cessation de la suppuration et délitescence des glandes du cou; il survint des coliques violentes avec tuméfaction et tension abdominales, constipation opiniâtre; langue ordinairement nette et humide; pouls plein et fréquent durant les grandes attaques de colique, veines dilatées. Des boissons émollientes, des émulsions, des cataplasmes et lavemens adoucissans, des sangsues appliquées à l'anus et sur l'abdomen, modéraient la douleur, sans jamais la faire disparaître et sans que l'action alvine se rétablît. L'extrait d'opium, porté jusqu'à trois grains dans l'intervalle de trois heures, exaspérait alors les symptômes. J'avais été appelé plusieurs fois pendant ces cruelles coliques, que le malade disait ressentir dans tout le bas-ventre, mais principalement au nombril: je fus toujours dans la nécessité de n'employer que le traitement antiphlogistique. Ce malade, après avoir vainement consulté tout ce qu'il y avait de médecins dans le pays et aux environs, se livra à un apothicaire *guérisseur* et aux soi-disant magiciens. Les remèdes *fondans*, *apéritifs*, *incisifs, dépuratifs*, c'est-à-dire, des excitans et irritans, étaient administrés sous toutes les formes et à grandes doses, hors le temps de l'acuité des douleurs, et il les continua jusqu'en 1822. Il ne prenait pour tout remède qu'un lait d'amande avec le sirop de pavot, qui palliait un peu les souffrances, et pour aliment que du bouillon et quelques bouillies ou crêmes d'orge, de riz, etc. Les eaux minérales, dont il avait fait usage à Cauterets, Barèges et Saint-Sauveur, avaient paru aggraver le mal.

Les coliques ne venaient plus par accès avec un appareil de fièvre aiguë; c'étaient des douleurs continuelles, lancinantes; fièvre lente, faiblesse générale. Abdomen tendu, balloné; borborygmes fréquens, qu'on entendait à deux pas du malade: constipation absolue. Quoique je ne doutasse point d'un rétrécissement squirrheux sur quelque point du tube intestinal, et malgré que les purgatifs jusqu'alors employés n'eussent produit d'autre effet que d'augmenter la douleur et le météorisme, je prescrivis néanmoins, au mois de mai 1823, une once d'huile de ricin et cinq grains de résine de jalap, mélangés, qui n'amenèrent aucune selle, mais bien déterminèrent un ballonement, une œstuation abdominale et un état d'angoisse tels, que je crus la mort prochaine. Des cataplasmes émolliens, des embrocations avec du lait, et une potion gommo-huileuse firent cesser ces accidens.

A la mi-juillet suivant, le bas-ventre ayant été tuméfié, avec quelques signes obscurs de fluctuation, et les pieds s'étant œdématiés, il se fit spontanément une évacuation abondante de matières liquides, dont la femme évaluait la quantité à six livres ou environ trois pintes. L'abdomen s'applatit et revint presqu'à son volume naturel. Le malade se sentit soulagé pendant cinq ou six jours; il n'y eut plus de dévoiement. Mais bientôt après le bas-ventre se réenfla: mêmes grouillemens d'entrailles, mêmes douleurs, qui ne cessaient un moment que pour faire place à une névralgie atroce, qui suivait tout le trajet du nerf sciatique du côté droit, depuis le grand trochanter jusqu'aux orteils. Le pouls était petit, misérable. Boye traîna pourtant sa triste vie jusqu'au 3 octobre 1823.

Nécropsie.

Corps émacié, mais non réduit au marasme. Abdomen tuméfié.

Viscères abdominaux. Le péritoine a paru sain. Tout l'épiploon était macéré et réduit à une toile extrêmement mince au milieu d'une petite quantité de sérosité. L'estomac et les intestins, renflés et distendus, occupaient beaucoup plus de place que dans l'ordre naturel: le premier contenait une grande quantité de bouillon et de tisane ordinaire, sans lésion organique apparente, sans aucune trace de phlegmasie; les seconds renfermaient beaucoup de gaz et un peu de liquide jaunâtre.

Quatre grands squirrhes, en état d'ulcération, ont été trouvés le long des intestins; l'un à la partie

moyenne du *jejunum*, l'autre au *cœcum*, vers la valvule *ileo-cœcale*, le troisième au *colon ascendant*, et le quatrième au *colon transverse*. Ces portions intestinales étaient fort épaisses, plus ou moins durcies : il en était résulté différens rétrécissemens tels, que celui du colon transverse permettait à peine l'entrée du petit doigt, et que les autres, malgré la corrosion ulcérative, étaient autant d'étranglemens qui oblitéraient le canal. L'ulcère du colon transverse, le plus grand de tous, et occupant une étendue de deux pouces, a présenté une fausse membrane, albumino-gélatineuse, et, chose remarquable, un petit noyau de prune revêtu de sa pellicule. Personne ne s'est souvenu d'avoir vu manger des prunes au malade depuis bien longtemps.

Le mésentère était parsemé de granulations dures, mais non ulcérées. Rate demi-calleuse, très-adhérente à l'estomac ; foie sain, mais adhérent au diaphragme. Vésicule du fiel remplie et distendue par un liquide épais et noir comme de l'encre : reins et vessie dans l'état normal.

Thorax Poumons parfaitement sains, cœur *idem* ; son ventricule gauche plein de sang. Le *crâne* n'a pas été ouvert.

Réflexions.

On ne peut pas méconnaître ici l'existence d'une entérite, qui a amené les graves lésions organiques et tous les accidens consécutifs dont le malade est mort. Il n'est pas douteux que Boye ne fût atteint d'abord d'irritation inflammatoire, donnant lieu à ses premières coliques ; cette irritation pouvait être indépendante de l'action des pilules *fondantes*, dont on abusa, dans la vue de désobstruer le foie, et de neutraliser le vice lymphatique ; mais toujours est-il évident qu'une fois établie, l'entérite a dû être aggravée par les *fondans*, dont le malade continua de faire abus ; que c'est par cette cause que, d'aiguë elle est devenue chronique, et que la dégénérescence squirrheuse a eu lieu (1). Il faut même croire que la suppression de la suppuration aux glandes du cou fut le résultat fâcheux de la stimulation exercée sur le canal digestif.

Un phénomène assez singulier, c'est que le corps du malade se soit conservé pendant plusieurs années dans un état éloigné de l'atrophie et du marasme, malgré les rétrécissemens du canal digestif et les obstructions mésentériques ; mais, d'un côté, l'autopsie nous a fait voir que depuis la partie moyenne du jéjunum en haut, ce canal et l'estomac étaient sains : la chylification a donc pu s'opérer en grande partie, puisque c'est principalement dans le *duodenum* que cette action se passe. D'autre part, en supposant que les glandes mésentériques fussent toutes obstruées (ce qui n'était pas), le chyle pouvait prendre la route des vaisseaux lactés qui communiquent avec les vaisseaux lymphatiques du foie et se mêler au sang de la veine sous clavière gauche; de telle sorte que la nutrition ait continué de se faire, quoique plus faiblement. (Voyez M. Baumes, *Traité de l'amaigrissement des enfans*, pages 89 et 90, 2e édit. 1816). BALENCIE, D. M.

(1) Rien ne nous paraît moins prouvé que cela. Le vrai squirrhe peut survenir à la suite d'une inflammation ; mais on n'est jamais fondé à dire que c'est l'inflammation qui l'a produit. Au reste, il est à regretter que l'auteur de cette observation n'ait pas décrit le tissu morbide des quatre squirrhes qu'il dit avoir trouvés dans l'intestin ; cette omission rend l'observation incomplète, car on ne peut-être sûr de l'existence du tissu squirrheux que lorsqu'on l'a disséqué. *(N. du R.)*

BIBLIOGRAPHIE. — MÉLANGES.

MM. *Dujac*, *Gondret*, *Lefort*.

Nous sommes dans le siècle des révolutions, j'entends des révolutions scientifiques ; la *science universelle* de M. Wronsky, l'*expansion* de M. Azaïs, le *fluide universel* de M. P., l'*animalisation* de M. T., ne laissent plus de place aux principes physiques et physiologiques admis par nos devanciers. Au moment même où j'écris, on presse l'Académie des sciences de faire un rapport sur une réfutation de Newton. Cependant la chimie semblait avoir échappé, depuis Lavoisier, à ces bouleversemens, et continuait sa marche, orgueilleuse de suivre encore en l'agrandissant chaque jour, la route tracée par ce grand homme; mais voici un livre qui, si nous en croyons son auteur, renverse complètement la théorie chimique moderne; et, grâce à lui, nos chimistes devront à peu près renoncer à tout ce qu'ils savent, à tout ce qu'ils enseignent avec tant d'ostentation, pour apprendre et pour enseigner autre chose. M. Dujac publie une nouvelle *Théorie chimique de la caloricité* (1), d'où il résulte, suivant lui, que « la chimie est un tissu d'illusions et

(1) Un vol. in-8° de 224 pages. Chez Compère, libraire, rue de l'Ecole de Médecine. Prix : 3 fr. 60 c.

d'erreurs....Je me bornerai, dit-il un peu plus loin, à démontrer la matérialité du calorique, et que ce calorique est le principe actif de tous les produits chimiques, et l'agent universel qu'emploie la nature pour accomplir ses secrets éternels, en le modifiant à l'infini. Cette vérité reconnue, les fondemens de l'édifice pneumatique s'écroulent, etc. »

On sent bien que je ne puis pas rapporter dans ce journal les démonstrations sur lesquelles M Dujac appuie sa découverte : il faudrait être plus habile chimiste que je ne suis pour l'analyser, ou même pour le comprendre ; j'expose ici les prétentions de M. Dujac, et je renvoie à son livre pour de plus amples détails. C'est à ceux qui sont attaqués à se défendre ; c'est à ceux qui voudront le réfuter à le lire : je passe à des sujets plus appropriés à la nature de ce journal. Telles sont les *Observations sur les maladies des yeux* (1) par M. Gondret.

Ce médecin, persuadé que tout praticien doit compte de ses travaux, que des observations soigneusement recueillies contribuent autant aux progès de la médecine que des systèmes, plus brillans il est vrai, mais souvent inutiles, offre un petit recueil d'observations où il démontre les avantages de sa pommade ammoniacale (2) dans quelques maladies des yeux. Bien différent de ces prôneurs de panacées qui, esclaves de la routine, emploient uniformément leurs spécifiques dans tous les cas, M. Gondret gradue les doses de sa pommade selon les âges, les sexes, la susceptibilité des individus ; il est vrai que nulle part il ne fait mention des modifications que ces diverses circonstances doivent apporter à son emploi, mais il pense que les praticiens suppléeront aisément à son silence, et que des indications plus précises pourraient fournir une arme dangereuse aux gens du monde. La goutte-sereine, les taies, les engorgemens lents des paupières, l'œdème de ces parties, les cataractes commençantes, les suffusions sanguines, les inflammations aiguës et chroniques des diverses membranes de l'œil ; telles sont les affections dans lesquelles il a eu l'occasion de recourir à sa pommade ; et il résulte des faits, qu'elles ont cédé, ou du moins éprouvé une amélioration marquée par l'usage soutenu de ce moyen.

Voici comment il s'en sert : il en cautérise le sinciput, et en répète plus ou moins l'application, selon la tenacité de l'affection qu'il se propose de combattre. Il l'applique également sur les paupières ; mais, à cause de l'activité du topique, cette application ne doit pas se prolonger au-delà de deux à quatre secondes, et il faut se hâter de la faire cesser à l'aide d'injections. Je n'entrerai pas dans de plus longs détails ; j'en ai assez dit pour appeler l'attention sur un remède qui peut rendre de grands services par les nouvelles applications qu'en propose M. Gondret.

M. Lefort vient de répondre à un mémoire de M. Kéraudren sur la fièvre jaune, que nous avons fait connaître l'année passée. Ses *Remarques* (1) ne sont encore que des discussions interminables sur l'infection et la contagion ; nos lecteurs nous sauraient mauvais gré d'y revenir encore ; aussi nous bornerons-nous à indiquer le travail de M. Lefort. Ce médecin conteste la vérité de certains faits sur lesquels M. Kéraudren a fondé son opinion ; il est évident que nous ne sommes pas compétens pour décider entre ces deux autorités médicales ; et comme leurs raisonnemens sont fondés sur ces faits, nous devons nous abstenir de porter un jugement quelconque.

Au reste, il ne sera peut-être pas hors de propos de rapporter ici les *Questions sur la fièvre jaune* que M. Duponchel, médecin militaire à l'armée d'occupation en Espagne, vient d'adresser à la Société médicale d'*émulation*.

(1) Brochure in-8°. Chez l'auteur, rue St.-Honoré, n° 367.

(2) Dans ses considérations *sur l'emploi du feu en médecine*, M. Gondret indique deux modes de préparation de cette pommade, selon le degré de la température de l'atmosphère.

Prem. préparation ; 15 degrés de R. et au-dessus.

Prenez — Suif de chandelle 4 gros.
Huile d'amandes douces 4 gros.

Faites liquefier à une douce chaleur, dans un flacon à large ouverture ; ajoutez :

Ammoniaque liquide à 22 degrés, 1 once.

Versez l'ammoniaque par fraction, agitez jusqu'à ce que le mélange soit concret ; bouchez hermétiquement et lutez : le mieux est d'employer un *flacon* bouché à l'émeri.

2e prép. à 10 degrés et au-dessus.

Prenez — Suif de chandelle 6 ou 7 gros.
Huile d'amandes douces 2 ou 3 gros.

Liquefiez et ajoutez :

Ammoniaque liquide à 22 degrés, 1 once.

Faites comme ci-dessus.

(1) Broch. in-8°. A Saint-Pierre (Martinique).

1°. Pourquoi Cadix et l'île de Léon, portion extrêmement salubre de l'Andalousie, pendant toutes les saisons de l'année, deviendraient-elles seulement, pendant un ou deux mois de l'été, et à un intervalle de trois, quatre, cinq et six ans, un foyer d'infection; sous l'influence de causes locales qui sont continuellement les mêmes ?

2°. Comment expliquer, par l'infection, le hasard singulier qui fait que l'épidémie se ne se présente que lorsqu'il arrive des vaisseaux contagieux de l'Amérique ?

3°. Pourquoi, l'année dernière, si la fièvre jaune naît réellement d'infection locale; pourquoi, dis-je, l'année dernière, quand la ville de Cadix était encombrée de réfugiés de Madrid, quand les esprits étaient démoralisés, que les alimens frais étaient rares, que les troupes n'avaient point de distributions réglées, que la chaleur enfin était aussi intense que dans les années précédentes, et que le gouvernement, entièrement occupé de ses moyens de défense, pensait peu aux soins de salubrité et de police municipale; comment, avec toutes ces causes réunies, l'épidémie ne s'est-elle point manifestée ?

4°. Comment expliquer, par l'infection, l'épidémie du port du Passage en Biscaye, port où la fièvre jaune était inconnue ? S Z.

NECROLOGIE.

Léon Rouzet.

La mort vient d'enlever, à la fleur de l'âge et à l'entrée de la plus belle carrière, un de ces zélés investigateurs de la nature, un de ces jeunes et laborieux observateurs, qui sont l'espoir de la médecine française.

François-Joseph-Léon Rouzet était né à Toulouse en 1795, d'une famille honnête, mais peu fortunée. Il perdit ses parens fort jeune; et sa première éducation fut confiée à des mains étrangères. Après ses études classiques, il fut obligé, pour échapper à la conscription, d'étudier en chirurgie, et il ne tarda pas à recevoir sa commission aux armées. C'est là que les chefs du service de santé militaire, et principalement M. le baron Larrey, ont pu apprécier avec quel zèle et quel dévouement il soignait les blessés dans les ambulances, et se portait partout où ses soins pouvaient être utiles.

En 1814, il se rendit à Montpellier pour régulariser ses études médicales. Tous ceux qui l'ont connu dans cette ville, savent avec quel zèle et quelle activité il propageait parmi ses condisciples le goût de l'étude, en se mettant à la tête de toute les réunions scientifiques, et forçant par son exemple au travail ceux même qui étaient le plus disposés à consumer le temps de leurs études en amusemens frivoles.

En 1818, il présenta à la Faculté, pour obtenir le titre de docteur, des *Recherches et observations sur le cancer*, qu'il publia ensuite en un volume in-8°.

Presqu'à la même époque, il concourut pour l'éloge de La Peyronie, et reçut de la Société de médecine de Marseille le suffrage le plus flatteur.

Arrivé à Paris en 1819, Rouzet voulut relever dans la capitale la gloire d'une école qu'on s'efforçait de faire oublier; il montra que ses doctrines pouvaient lutter avantageusement avec celles qui dominaient dans le monde médical; et pour ouvrir un nouveau champ aux discussions scientifiques, il fonda, avec MM. Bousquet et Bellanger, la *Revue Médicale*, en 1820.

Mais déjà les préludes d'une maladie affreuse semblaient l'avertir de ménager ses forces, et il fut forcé, en 1822, d'abandonner à M. Dupau la rédaction principale de ce journal.

En vain sa santé s'affaiblissait, rien ne pouvait ralentir son étonnante activité; et au commencement de cette année, il publia *les Maladies chroniques*, ainsi que *les Consultations* de Dumas avec des notes. C'était là le terme fixé à ses travaux. Epuisé par des efforts continuels, il fut pris d'une hémoptysie, symptôme funeste d'une phthisie tuberculeuse, qui a marché avec une effrayante rapidité, et à laquelle il a succombé le 10 de ce mois.

M. Cloquet, au nom de l'Académie royale de médecine, M. Nacquart, au nom de la Société de médecine de Paris, M. Dupau, au nom de ses amis et de ses collaborateurs, ont prononcé sur sa tombe des discours inspirés par les regrets les plus légitimes. Qu'il me soit permis de joindre ici publiquement mon hommage à ceux de mes savans confrères. Le nom de Rouzet ne pouvait point être oublié dans la *Gazette de Santé*, puisque c'est à son amitié que je dois d'en être le rédacteur. Miquel.

VARIÉTÉS.

— *Pustules de la rage.* La Gazette de Santé a été le premier des journaux de médecine, qui ait annoncé la découverte des pustules qui se forment sur la langue des individus chez qui la rage va se développer. Dans le n°. XXI de l'année 1819, elle fit connaître à ce sujet les indications données par le docteur Salvatori, de St.-Pétersbourg. Dans le n°. XXVII de 1821, elle donna avec le plus grand détail la traduction de la première note de M. Marochetti relative à ce sujet. La Revue Médicale publie aujourd'hui l'extrait d'un journal allemand d'où il résulte que l'existence de ces pustules qui se forment vers le neuvième jour, est connue depuis longtemps en Grèce, où elles sont appelées *lyssès.* Le docteur Xanthos a fait connaître des détails curieux à ce sujet, qui confirment de plus en plus ce que MM. Salvatori, Marochetti et dernièrement M. Magistel ont dit sur ces pustules. Il est donc utile de recommander à tous les praticiens de bien surveiller les sujets mordus par des animaux enragés, afin de parvenir à s'assurer de l'existence des pustules appelées *lyssès*, de les décrire, de les faire dessiner, s'il est possible, et enfin de les cautériser aussitôt leur apparition. Il est cependant convenable d'observer que cette pratique ne doit point exempter de cautériser sur-le-champ la plaie de ceux qui ont été mordus par des chiens ou autres animaux enragés, car cette précaution reste toujours indispensable.

— *Médecine des sauvages.* Dans un mémoire sur les naturels de la Guyane, M. Noyer, colon et député de Cayenne, parle ainsi de la médecine de ces peuples sauvages. « La médecine des Indiens est très-bornée, et il se mêle toujours à leurs moyens curatifs quelques pratiques superstitieuses. Pour chasser la fièvre, ils font des scarifications sur le corps du malade, et croient que l'effusion du sang doit entraîner la fièvre. Pour guérir les dartres, le moyen le plus usité est d'appliquer un morceau de *mani*, espèce de brai sec, sur la dartre, et de le retirer ensuite violemment : ils enlèvent ainsi la dartre avec la peau. » Ces deux moyens sont très-rationnels ; ils sont remplacés chez nous, le premier par les sangsues et la saignée générale, le second par le vésicatoire. M. Noyer ajoute : « Pour la morsure du serpent, ils ont un remède infaillible; c'est la racine du cotonnier, concassée et infusée dans le tafia. Dès qu'on a été mordu, on prend intérieurement quelques cuillerées de cette infusion, et l'on applique le marc sur la plaie. Je n'ai jamais vu ce remède manquer son effet, et je l'ai souvent employé dans des cas très-graves. »

— *Action du mercure sur les os.* Quelques médecins prétendent que les douleurs ostéocopes, les exostoses, et autres affections des os dans la maladie vénérienne, dépendent, non pas de cette maladie, mais de l'action du mercure qu'on emploie pour la combattre. Le docteur Ballingall a voulu prouver que le mercure tout seul, si longuement et à quelque haute dose qu'il soit pris, n'attaque point les os. Pour cela faire, il a comparé l'état de la substance osseuse chez un individu qui a succombé à une syphilis très-intense, à l'état dans lequel il a rencontré cette substance osseuse chez des centaines d'individus morts à la suite d'un hépatite chronique, affection commune parmi les Anglais qui ont été dans les colonies de l'Orient, et pour laquelle leurs médecins emploient le mercure sous toutes les formes et à des doses prodigieuses. Les os de ces derniers ont toujours été rencontrés sains.

— *Anatomie comparée du cerveau*, dans les quatre classe des animaux vertébrés, appliquée à la physiologie et à la pathologie du système nerveux; par E. R. A. Serres, médecin ordinaire de l'hôpital de la Pitié, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, etc. Tome 1er, in-8o de plus de 700 pages, avec un atlas de 16 planches, grand in-4°, représentant 300 sujets, dessinées et lithographiées par Fertel, sous les yeux de l'auteur, et accompagnées d'une explication. Prix : 21 fr. pour Paris ; on paie de suite l'ouvrage entier, qui aura deux volumes, et l'on reçoit un bon pour retirer le second et dernier volume, qui paraîtra dans le courant de la présente année. A Paris, chez Gabon et Ce., libraires, rue de l'Ecole de Médecine. A Montpellier, chez les même libraires.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N°. XXIV. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Août 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

THÉRAPEUTIQUE.

Sur l'emploi du froid à l'extérieur.

Nous avons promis, il y a déjà quelque temps, pour répondre à la demande d'un de nos abonnés, de publier un article sur l'emploi thérapeutique de l'eau froide à l'extérieur. Quoique ce moyen soit fort ancien, nous manquons néanmoins de règles positives propres à diriger le praticien dans son emploi. D'ailleurs, cette méthode a reçu dans ces derniers temps une grande extension, surtout en Allemagne et en Italie. Hippocrate prescrivait l'eau froide oximélée dans les fièvres aiguës, Erasistrate recommandait les lotions froides contre les insolations; Celse et Cœlius-Aurelianus contre les affections du cerveau; Arétée contre les étourdissemens; et Thucydide rapporte que, dans la peste d'Athènes, pendant la guerre du Péloponèse, les malades qui s'étaient baignés dans des puits et lavés avec de la glace échappèrent à la mort. Voilà pour l'antiquité. Chez les modernes, Cirillo, Sarcone, Gottfried, etc., en firent usage contre les fièvres malignes. On sait que le docteur Currie, ainsi que Giannini, en ont surtout préconisé l'emploi; enfin MM. Frœlich, Reuss et Pestschaft ont dernièrement publié des mémoires spéciaux sur cette matière. En France, plusieurs praticiens ont aussi recommandé l'usage de l'eau froide, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, et M. Tanchou vient de publier un ouvrage qui a pour but d'établir des règles fixes sur l'emploi de ce moyen thérapeutique (1).

Sans nous arrêter à des détails superflus, examinons ce qui a lieu dans les cas les plus ordinaires où le froid est appliqué à l'extérieur du corps. Lorsqu'on touche de la glace ou de la neige, on éprouve d'abord un engourdissement très-marqué dans l'organe en contact avec ces corps. Il y a de plus une sensation douloureuse; les fluides en sont repoussés; le sang se retire et la partie reste pâle et décolorée. Ces signes indiquent manifestement que le froid est un agent sédatif, c'est-à-dire, qui affaiblit les propriétés vitales de la partie sur laquelle on l'applique. Mais observons ce qui se passe après ce premier effet du froid. Si son application est continuée à un degré assez élevé, les fluides ne reviennent pas dans la partie qu'ils ont quittée, la vie par conséquent est assoupie, et peut même s'y éteindre; c'est le cas de la gangrène par congélation. Si le froid n'est pas assez élevé pour éteindre la vitalité, celle-ci restera masquée pendant plus ou moins longtemps, jusqu'à ce que le froid cesse, ou que, la circulation se rétablissant peu à peu, la partie s'habitue au contact de ce degré de froid qui l'avait d'abord paralysée.

Cette manière d'agir du froid peut donc être mise à profit dans tous les cas où il faut réprimer la vitalité exagérée d'une partie; le froid est donc alors un très-puissant, et peut-être le plus puissant sédatif.

Mais voici un cas bien différent. Si le froid, appliqué sur une partie quelconque en est retiré aussitôt, cette partie, momentanément affaiblie, reprend un instant après une vie nouvelle; les fluides qui avaient été repoussés reviennent avec plus de force et d'impétuosité; la chaleur devient plus intense qu'auparavant, et au lieu d'un affaiblissement, d'une sédation, on a déterminé une exagération, des phénomènes vitaux. Voilà ce que tout le monde a pu observer sur soi-même, après avoir manié de la neige pendant quelques instans. Les mains deviennent plus chaudes, plus rouges, et presque enflammées. C'est ce mouvement consécutif d'expansion, c'est ce reflux du sang qu'on appèle *réaction vitale*. Le froid est donc, dans ce cas, un véritable stimulant, un tonique, qui excite la vitalité des organes.

---

(1) *Du froid et de son application dans les maladies*; par G. Tanchou, D. M. P. in-8° de 134 pages; chez Crevot, librare; rue de l'Ecole de Médecine, n° 5.

D'après la simple observation des phénomènes que nous venons d'énumérer, il est évident que le froid est tantôt un agent affaiblissant, répressif, et tantôt un agent excitant, tonique; et que chacun de ces effets opposés dépend de la manière dont il est appliqué sur l'économie. C'est donc la nature de la maladie et l'indication qu'elle fournit qui doivent déterminer le praticien à l'administrer de telle ou telle manière.

S'agit-il de réveiller les mouvemens vitaux assoupis, en provoquant une forte excitation à la peau, en déterminant des sueurs? les affusions froides ou le bain froid ne doivent durer qu'une ou deux minutes, ou même quelques secondes. On provoque ensuite la réaction par la chaleur du lit; et cette réaction, qui s'établit avec d'autant plus de force que le sujet est plus vigoureux, porte les fluides vers la périférie du corps, et détruit souvent les mouvemens de concentration qui allaient produire une maladie grave. C'est ainsi qu'au début des typhus ou fièvre des camps, des hôpitaux, on prévient quelquefois la maladie par des affusions froides sur toute la surface du corps. M. Frœlich dit même que, dans ce cas, cette pratique ne manque jamais son effet. C'est ainsi qu'on a vu des malades plongés dans une stupeur léthargique, ranimés par des frictions de neige ou de glace; et que ces mêmes frictions ramènent la circulation et la vie dans les membres congelés par un froid très-intense et très-soutenu.

Mais lorsqu'il s'agit de réprimer au contraire la vitalité exagérée, l'irritation inflammatoire, par exemple, on doit faire une distinction essentielle.

Si le désordre est général, comme dans une fièvre, par exemple, soit fièvre chaude, soit fièvre scarlatine, rougeole, etc., il est évident qu'on ne peut pas plonger le malade tout entier dans un bain froid, et l'y maintenir pendant longtemps, la vie s'éteindrait bientôt. Dans ce cas, il faut se borner à un bain ou à des affusions froides d'une, deux ou trois minutes. Mais on répète cette immersion ou ces affusions plusieurs fois dans la journée, et l'on parvient à modérer ainsi la fièvre et la chaleur. Voici quelques exemples.

1°. Reine Sobory, âgée de 12 ans, eut, en février, une scarlatine très-intense, avec tous les symptômes fâcheux qui surviennent en pareil cas, et surtout une grande dureté de la peau. On lui donna d'abord un minoratif pour obtenir des évacuations alvines; puis, comme la chaleur était à 103 degrés et le pouls à 140 pulsations, on la mit pendant trois minutes dans un bain à 62 degrés. Aussitôt après, la chaleur tomba de trois degrés et le pouls de 12 pulsations. Sur le soir, la chaleur se développa, et l'on fit prendre un second bain à 70 degrés pendant quatre minutes: il en résulta un mieux des plus prononcés; la chaleur tomba à 97 degrés, le pouls reprit son état normal, la peau se ramollit, la petite fille devint calme, et elle demanda à manger. On la mit le lendemain dans un bain tiède; l'épiderme s'écailla; au bout de huit jours, elle partit pour la Hongrie.

2°. Albortine de Wallersheim, âgée de six ans, attaquée d'une scarlatine très-intense, avec délire, 107 degrés de chaleur à la peau et 160 pulsations du pouls, fut posée d'abord pendant quatre minutes dans un bain de 56 degrés, et ensuite pendant quatre autres minutes dans un bain de 65 degrés. Ces bains furent répétés trois fois dans trois jours. Au bout de six jours, la malade était entièrement rétablie, ne conservant de sa maladie que du gonflement aux amygdales, qui disparut peu à peu.

3°. Frédéric Lichtenberg, âgé de 8 ans, fut pris, le 9 novembre 1819, de fièvre intense accompagnée de toux, et le même jour la rougeole se déclara, avec grande douleur à la tête et sécheresse de la peau. Il fut aussitôt lavé avec de l'eau froide: la peau s'amollit bientôt après, la fièvre tomba, et l'enfant se rétablit peu après, sans autre médication.

Ces observations sont de M. Frœlich, qui en a réuni un grand nombre d'autres qui militent en faveur de la méthode réfrigérante dans les maladies nerveuses, dans les fièvres chaudes et dans les éruptions inflammatoires de la peau: toutes affections où il a eu, à ce qu'il affirme, les plus heureux succès.

Voici maintenant la manière de procéder de M. Frœlich.

Lorsque les malades n'offrent point de symptômes de suppuration, de désorganisation ou d'autres maladies anciennes, il place le thermomètre de Farenheit pendant dix à quinze minutes sous l'aisselle, en ayant soin d'éviter le plus possible l'approche de l'air extérieur. Toutes les fois que le thermomètre ne s'élève pas au-delà de 98 degrés, la peau étant sèche, il ne trouve point d'indication à l'emploi de l'eau froide, et il fait alors laver le corps, chaque fois que la peau devient sèche, avec de l'eau tiède à 90 degrés,

et de temps en temps il fait prendre quelques tasses d'infusion de thé. Le thermomètre monte-t-il à 99 degrés, il fait alors laver le malade avec de l'eau à 85 degrés; s'élève-t-il à 100 degrés, l'eau est prise à 75 degrés, et les ablutions sont faites plus fréquemment.

Il résulte donc de ces faits que l'eau doit être d'autant plus froide et la durée du baind'autant plus longue, que la chaleur du corps est plus élevée. Lorsque la chaleur n'est pas très-forte, il faut se borner aux ablutions froides. Néanmoins M. Frœlich a guéri, avec de simples ablutions, plusieurs malades chez lesquels la chaleur était très-intense. Dans tous les cas, lorsque le malade éprouve du froid intérieur, il faut se hâter de l'essuyer et de le remettre au lit.

On peut regarder cette pratique comme propre au traitement des maladies générales.

Mais lorsque l'on a affaire à des maladies locales, à des inflammations isolées, alors, comme on ne craint pas d'éteindre la vitalité de tout le système, il est facile de maintenir le froid appliqué sur la partie aussi longtemps qu'il est nécessaire. C'est surtout des cas de cette espèce que M. Tanchou s'est occupé dans l'ouvrage dont nous avons parlé Nous allons en extraire quelques préceptes utiles à la pratique.

Le froid est l'antidote naturel de l'inflammation.

Dans toutes les maladies inflammatoires, à moins qu'elles ne soient très-circonscrites à leur début, ou chroniques; toutes les fois en un mot qu'il y aura une réaction ou fièvre, et qu'elles seront aiguës, il sera bon de faire précéder l'application du froid par des saignées générales ou locales suffisantes. Une fois cette déplétion opérée, M. Tanchou recommande de commencer par l'eau froide avant de passer à la glace, et il insiste surtout sur la nécessité de maintenir celle-ci pendant longtemps sur la partie dont on veut réprimer l'inflammation. Sans cela, la réaction qui survient augmente la maladie et tue le malade. Dans l'arachnitis, ou fièvre cérébrale des enfans, par exemple, on se sert, dit-il, ordinairement d'une vessie de cochon qu'on emplit de glace pilée et que l'on place immédiatement sur la tête à nu, sans s'inquiéter du premier effet qu'il va produire, pas plus qu'on ne s'assure si le sachet tiendra... Quelques praticiens font pis encore; ils recommandent d'ôter de temps en temps ce sachet, pour le remettre après. M. Tanchou blâme avec force et avec raison ces méthodes; car il faut, avant d'appliquer la glace, accoutumer progressivement au froid les parties qui doivent la supporter; et, une fois appliquée, il faut la laisser d'une manière continue pour éviter toute réaction.

M. Tanchou examine successivement l'application qu'on peut faire du froid dans beaucoup d'autres maladies. Dans les convulsions des enfans, il répète le précepte de tirer du sang, et de maintenir sur la tête du malade la glace d'une manière permanente et soutenue.

Ce médecin dit avoir toujours réussi dans le traitement des gastrites chroniques par le régime entièrement froid, suivi avec persévérance. Il parle ensuite de la péritonite, des affections de poitrine, il répète quelques mauvaises plaisanteries sur la goutte, et termine par des considérations sur l'application du froid dans les maladies externes. Dans tout cela il y quelques bons conseils et beaucoup d'exagération. Par exemple, Fabrice d'Aquapendente, Hoffmann, Hagendorf etc., ont vu de funestes effets résulter de l'application de l'eau froide sur l'érysipèle; le premier a vu la frénésie, le second une angine, le troisième la gangrène du visage suivre l'application de ce moyen. Mais M. Tanchou ne craint plus les métastases; il est physiologiste, et voici sa physiologie. « La métastase, ou la répercussion ressemble à un « coup qu'on donne sur un *globe arrondi*; tous les « *rayons* du mouvement communiqué, d'abord divergens, vont se réunir au point diamétralement opposé de ce globe, et en brisent souvent les parois. « Si on frappe doucement et d'une manière progressive, si on évite les oscillations trop brusques, on « évite aussi le contre-coup. » D'après cet exemple, on ne sera pas étonné que, dans une note de son livre, M. Tanchou élève la physiologie à la certitude *mathématique*.

Au reste, voici comment il traite l'érysipèle. « Toutes les fois, dit-il, que dans un érysipèle, quelque intense, quelque étendu qu'il soit, on emploiera de l'eau d'abord un peu tiède, puis un peu fraîche, puis un peu plus, puis enfin toute froide, et enfin à la glace, s'il est nécessaire; et qu'on aura la précaution de la tenir sur la partie malade d'une manière permanente et soutenue, jamais on n'aura à craindre

de répercussion ni de métastase, et toujours on finira par dominer la maladie et l'éteintre. »

Nous livrons ces considérations sur l'emploi thérapeutique du froid aux méditations des praticiens ; en terminant, nous ferons remarquer à M. Tanchou que, si jamais il réimprime son livre, il devra soigneusement en retoucher le style. Nous lui conseillerons de retrancher ses déclamations sur *les médecins d'autrefois*, et la *médecine de jadis*, de combattre un peu, avant de gagner la *bataille de l'essentialité*, de ne pas placer M. Pinel à côté de M. Broussais *couronné d'immortelles*, parce que ce dernier ne serait pas content du voisinage ; enfin, de laisser de côté les *félicitations presque déifiques*, qu'il a reçues des parens d'un de ses malades. *Z.*

MEDECINE PRATIQUE.

Affection cérébrale aiguë suivie de guérison.

Observation communiquée à l'Athénée de médecine,

Par M. Vial, D. M.

Georges...., âgé de dix-sept ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, éprouva, durant l'automne de 1823, une fièvre qui présenta différens types, cessa et reparut plusieurs fois. Ce jeune homme étant domestique, et ne pouvant travailler comme sa condition l'exigeait, vint chez ses père et mère, vers le milieu de décembre 1823, ne se plaignant que de douleurs qu'il éprouvait aux jambes, et ayant de temps en temps quelques accès de fièvre, qui ne l'obligeaient nullement à garder le lit. Ses parens, pour arrêter cette fièvre, lui appliquèrent un emplâtre vésicatoire à la partie inférieure et antérieure de l'avant-bras droit, dans la direction du muscle *cubito-radial*, moyen qui, selon leur aveu, produisit un assez bon effet pour quelque temps ; mais, les 10 et 11 janvier 1824, la fièvre reparut comme d'habitude, et sans présenter de symptômes graves. Le matin du 12, il se leva, et parut ne pas avoir sa connaissance bien nette, ce qui étonnait beaucoup ses père et mère, et leur faisait craindre qu'il ne devînt fou (telles sont leurs propres expressions). Néanmoins, il déjeûna avec eux, et mangea assez copieusement : il dîna également à une heure de l'après-midi, mais toujours en présentant dans sa conversation des momens de trouble dans ses idées.

Environ sur les trois heures, étant assis auprès du feu au milieu de ses parens, il éprouve une faiblesse, et tombe par terre sans connaissance. Ses père et mère, effrayés de cet événement, prennent le malade et le portent sur son lit ; ils essayent de lui parler, mais ils ne peuvent obtenir aucune réponse de lui ; je fus appelé, et m'étant rendu près de Georges, je le trouvai dans l'état suivant :

Décubitus en supination ; les paupières, assez ouvertes, laissaient entrevoir la pupille très-dilatée et la conjonctive légèrement injectée d'une couleur rouge ; une chandelle allumée ne fait aucune impression sur la rétine : des pincemens assez forts, pratiqués sur différentes parties du corps, et ne produisant aucun mouvement chez le malade, me font connaître que la sensibilité était presque entièrement éteinte ; les bras et les jambes étaient contractés et dans la position de demi-flexion ; les mâchoires supérieure et inférieure, également contractées, offraient beaucoup de résistance, lorsqu'on voulait faire prendre quelques cuillerées de boisson : le malade ne paraissait rien entendre ; quelques questions, que je lui fis d'une voix forte, ne produisirent aucun aucun effet ; ses parens me dirent que, depuis le moment de l'accident (il y avait environ quatre heures), ils n'avaient pu obtenir une parole de lui ; son odorat était également insensible à l'impression des odeurs irritantes de l'éther et de l'ammoniaque liquide ; la respiration était assez naturelle, le pouls un peu accéléré, mais régulier.

En réfléchissant aux circonstances antécédentes (les alimens qu'il avait pris en assez grande quantité), j'administrai trois grains d'émétique dans quatre cuillerées d'eau tiède ; mais l'insensibilité dans laquelle était plongé le malade rendit nul l'effet de ce vomitif. J'appliquai deux emplâtres vésicatoires aux deux jambes et des sinapismes à la plante des deux pieds, avec injonction de renouveler l'emploi de ce dernier moyen, quatre heures après, aux genoux ; je prescrivis l'application de huit sangsues aux deux tempes ; mais ses parens, soit mauvaise volonté ou impossibilité, n'en mirent que cinq, qui ne produisirent pas une abondante évacuation de sang. Pour boissons, infusion de fleurs de tilleul et d'oranger ; potion éthérée à prendre d'heure en heure.

Le 13 (deuxième jour de la maladie), je trouvai le malade dans le même état que la veille : les parens me dirent que, durant la nuit et le matin, il avait,

par intervalles, poussé quelques cris plaintifs, sans proférer une parole. Les urines avaient été rendues involontairement ; le pansement des vésicatoires ne réveilla que très-peu la sensibilité du malade. (Mêmes boissons, et prescription de deux demi-lavemens, rendus irritans par l'addition d'une once de sulfate de soude dans chacun).

Le 14 et le 15, même état et même prescription que le jour précédent.

Le 16, cinquième jour de la maladie, le malade recouvra l'usage de la parole ; mais il y avait beaucoup de délire dans ses réponses : les yeux étaient meilleurs, et la rétine redevenue sensible à l'impression des rayons lumineux ; il avait de temsp en temps des visions qui l'effrayaient ; dans d'autres momens, il était assez tranquille ; le sens de l'ouïe avait repris son état naturel ; la contraction des membres et des mâchoires avait cessé. La langue n'offrait rien d'extraordinaire : elle était un peu rouge à sa pointe, et enduite au milieu de mucosités jaunâtres. Les urines laissaient déposer, par le refroidissement, un sédiment briqueté, et le malade avait la conscience de leux excrétion. Il y avait eu deux selles dans les vingt-quatre heures ; la peau était un peu moite : le jeune homme se plaignait de la tête, et surtout des plaies de ses vésicatoires. Je conseillai une nouvelle application de trois sangsues à chaque tempe, et des sinapismes à la partie interne de chaque cuisse. Mêmes boissons.

Le 17, sixième jour de la maladie, le mieux se confirma davantage ; le délire avait diminué beaucoup depuis l'application des six sangsues, dont les piqûres avaient donné un écoulement de sang assez abondant ; les idées étaient plus nettes. (Mêmes boissons, et, pour me rendre aux instances du malade, qui demande à manger, je permets quelques tasses de bouillon de poulet).

Le 18 et le 19, le malade va de mieux en mieux ; l'appétit se fait sentir vivement. Soupe, une pomme cuite ; mêmes boissons.

Le 20, dernière fois que je visite le malade, il va très-bien, n'a plus aucun moment de délire, et me presse pour lui accorder une nourriture plus abondante.

Depuis ce temps, j'ai vu le malade : il est parfaitement guéri, et se livre à ses occupations ordinaires.

Cette maladie, qui présente quelques *doutes sur sa nature*, comme toutes les maladies cérébrales, me paraît néanmoins devoir être considérée comme une encéphalite, et non comme une apoplexie.

Rapport sur l'observation précédente, par L. Martinet.

M. Vial manifeste quelque doute sur la nature de la maladie dont il rapporte l'histoire. Cependant il pense qu'elle doit être considérée comme une encéphalite, et non comme une apoplexie : nous partageons l'opinion de ce médecin, relativement à l'apoplexie ; mais nous regrettons, d'après les soins que M. Vial a mis à décrire cette maladie, qu'il n'ait point exposé avec détail les motifs qui lui font la regarder comme une encéphalite, au lieu d'exprimer le fait sans le prouver.

Quant à cette dernière qualification, nous ne pensons pas tout à-fait comme M. Vial ; nous ne croyons pas qu'une maladie qui a débuté avec des symptômes aussi graves, avec l'abolition complète des sens et de la sensibilité générale, avec une contraction permanente des mâchoires et des membres supérieurs et inférieurs des deux côtés, qu'une maladie qui a duré avec une pareille intensité pendant quatre jours sans amélioration sensible, puisse se rapporter à une encéphalite, lorsque nous voyons tous ces accidens céder et se dissiper complètement le cinquième jour. La texture du cerveau est telle, sa cohésion est si faible, qu'il est difficile d'admettre une inflammation qui persiste un certain nombre de jours, sans que le parenchyme encéphalique ne s'altère et n'entraîne quelque lésion plus ou moins profonde du sentiment ou du cerveau. D'une autre part, les maladies de la pulpe du cerveau sont ordinairement bornées à quelque région isolée, et les symptômes en sont également locaux ; ou bien, si ces derniers sont généraux, il existe des altérations profondes ou fort étendues de l'encéphale. Il y a rapport constant entre les désordres organiques et les phénomènes pathologiques, et la mort est la conséquence nécessaire.

Ces différentes raisons me font donc rejeter l'idée d'une encéphalite.

Le délire qui eut lieu le premier jour après l'apparition du coma, le retour de ce délire lorsque le dernier symptôme cessa, la céphalalgie que le malade accusa dès-lors, la rigidité des muscles des deux côtés du corps, la cessation complète de tous les accidens, par un traitement *fort peu actif*, *sont des signes qui*

me paraissent davantage devoir se rattacher à une inflammation des méninges. Le coma et l'abolition des sens, le premier jour, ont sans doute été le résultat d'une exhalation de sérosité abondanet, comme la cessation de ces accidens, le cinquième, a été la suite de la résorption de ce liquide.

Plusieurs fois j'ai vu l'arachnitis suivre cette marche, c'est-à-dire, débuter par le délire, auquel succédait immédiatement le coma.

Je termine ces réflexions en votant l'insertion de l'observation de M. Vial au Bulletin de la Société, comme pouvant éclairer l'histoire des maladies de l'encéphale, et montrer en même temps qu'une affection très-grave du cerveau peut être guérie sans qu'on soit obligé de tirer beaucoup de sang, puisqu'il n'y eut qu'onze sangsues d'appliquées, et cela en deux fois.

CHARLATANISME.

La Cour d'assises de Versailles vient de condamner un nommé Combes, natif de l'Aveyron, se disant médecin en chef de l'armée d'Espagne, à huit années de travaux forcés et à la flétrissure, pour avoir contrefait un diplôme de la Faculté de médecine de Montpellier, falsifié des signatures, etc. Le ministère public a démontré que cet homme avait quitté les fonctions du sacerdoce pour se faire empirique, et qu'il n'a cessé, depuis un grand nombre d'années, d'accumuler mensonges sur mensonges pour abuser, particulièrement à Etréchy, où il exerçait en dernier lieu, de la sotte crédulité des ignorans qui lui confiaient leur vie et l'enrichissaient au préjudice de leur santé.

— L'on a traduit, le 20 de ce mois, devant le Tribunal de police correctionnelle de Paris une vieille femme nommée Boucher, accusée de s'être livrée à l'exercice illégal de la médecine. Cette femme, qui tient près de la barrière de l'Ecole Militaire une pension pour les chiens, chats et chèvres malades, s'est avisée d'administrer sa drogue au hommes. Il en est résulté des accidens si graves, que le commissaire de police du quartier a interposé son autorité et traduit, pour la troisième fois, la femme Boucher devant les tribunaux. Parmi les témoins qui ont été traités par ce médecin femelle, on a entendu une femme Thienard, qui a déclaré avoir été si bien purgée par son remède, qu'elle avait été *quatre-vingt-quinze fois* à la selle dans un jour. Cela n'est pas étonnant, le purgatif en question n'est autre que la coloquinte : c'est justement le pendant de la drogue Le Roy.

L'avocat de la femme Boucher a cherché à excuser sa cliente, en disant qu'elle ne donnait ses remèdes qu'aux personnes qui les lui demandaient, et que l'on devait par conséquent appliquer la maxime du droit romain : *volenti non fit injuria*. Si ce principe était admis dans ce cas, il faudrait donc que la loi permît aux pharmaciens de livrer toute espèce de poison à qui voudrait s'empoisonner.

— A la même audience on a appelé une cause, déjà commencée vendredi dernier, dans laquelle le ministère public a conclu contre le sieur Guillié, auteur d'un prétendu remède secret anti-glaireux, et contre les sieurs Oulès et Dupont, qui l'ont vendu sans observer les formes prescrites, à 500 francs d'amende pour chacun. Le jugement sera prononcé à la huitaine.

BIBLIOGRAPHIE.

Précis de Chimie, de Botanique, de matière médicale et de Pharmacie, par M. DESMARETS, pharmacien. Un vol. in-8° avec fig. Paris, 1824, chez Barrois, libraire, rue de Seine, n° 18.

Il est des ouvrages qui, sans annoncer des découvertes brillantes ou des innovations heureuses, en un mot, sans être d'un intérêt bien majeur, ont cependant encore un certain degré d'utilité qui n'est point à dédaigner; *tels sont ceux qui*, fidèles à l'adage *multa paucis*, offrent, en peu de pages, le résumé de ce que plusieurs sciences, qui ont entr'elles des connexions plus ou moins intimes, présentent de plus nécessaire à connaître; tel est le volume de M. Desmarets.

Ce recueil renferme, en effet, tout ce qu'il est essentiel de savoir en chimie et en pharmacie, (n'osant point ajouter, comme l'a fait l'auteur, en botanique et en matière médicale). Le tableau que M. Desmarets trace de ces sciences est trop succinct pour qu'il soit possible d'en faire l'analyse.

Je m'abstiendrai donc de suivre l'auteur dans les descriptions des nombreux procédés employés en chimie et en pharmacie, soit pour recueillir les composés chimiques les plus précieux, soit pour indiquer

les manipulations les plus propres à obtenir des médicamens de bon choix ; il me suffira de dire, qu'en suivant les préceptes qu'il a extraits des livres *ex professo* sur ces matières, et qu'il a transcrits avec une fidèle exactitude, on pourra toujours parvenir à ce double but.

On pourrait cependant reprocher à M. Desmarets d'avoir un peu trop cherché à bien décrire une opération chimique, sans s'attacher assez à en expliquer les résultats et à en signaler les applications à la médecine et aux arts. On pourrait, avec autant de raison peut-être, le blâmer d'avoir voulu faire entrer dans un cadre aussi rétréci que celui d'un volume in-8°, une foule d'objets qui, pour être traités convenablement, auraient exigé de plus amples développemens et des détails plus circonstanciés ; en un mot, lui savoir peu de gré de ce qu'il a publié sur la botanique, la matière médicale et surtout les poisons, qui demandent une connaissance si exacte et si complète de leur nature, de leur composition, de leur manière d'agir sur le corps humain, des moyens propres à remédier à leurs effets désorganisateurs, et à constater leur présence dans notre économie, lorsqu'ils y ont été introduits.

Mais, en revanche, je le repète, j'ai lu avec beaucoup d'intérêt et de plaisir ce qu'il a écrit sur la chimie, la pharmacie et l'art de formuler. C'est là, en effet, qu'il paraît le mieux avoir réalisé le précepte que j'ai déjà cité ; car on trouve dans cette partie de son ouvrage, exposé de la manière la plus claire, la plus succincte et la plus lumineuse, tout ce qu'on peut désirer sur l'analyse des corps et des réactifs chimiques, sur les diverses préparations des médicamens et la meilleure manière de les doser et de les prescrire. En résumé, je pense que le livre de M. Desmarets ne pourra qu'être fort utile, d'une part, aux personnes qui, ayant la mémoire surchargée ou peu fidèle, voudront, pour se rappeler et exécuter une opération chimique, s'éviter des recherches fatigantes ; et de l'autre, aux élèves en pharmacie et en médecine, dont la lecture de cet ouvrage facilitera bien certainement les études. Enfin, le praticien pourra encore le consulter avec fruit, pour se rémémorer les doses d'un médicament et la forme la plus utile et la plus agréable sous laquelle il peut être administré.

E. Moulin, D. M. P.

ANATOMIE-PATHOLOGIQUE.

Autopsie du cadavre de Lord Byron.

La mort de Lord Byron occupe depuis quelque temps toutes les voix de la renommée. Elle a été prompte et presque subite, puisqu'elle a été connue en même temps que sa maladie. N'ayant pu nous procurer des renseignemens sur celle-ci, nous pouvons du moins publier, comme une pièce curieuse, le résultat de l'ouverture du corps de ce grand poète.

1°. Les os de la tête étaient excessivement durs. Le crâne était sans sûture et ressemblait à celui d'un vieillard de 80 à 90 ans ; on aurait pu dire qu'il ne faisait qu'un seul os sans diploé.

2°. La dure-mère était si finement attachée à la surface intérieure du crâne, qu'il fallut de grands efforts pour la détacher. Les vaisseaux de cette membrane étaient distendus et entièrement remplis ; elle était unie, en quelques endroits, à la pie-mère par des filamens nombreux.

3°. Entre la pie-mère et le cerveau, plusieurs vésicules, contenant de l'air avec des gouttes de lymphe, étaient adhérentes à plusieurs endroits de la pie-mère.

4°. La grande faulx du cerveau était traversée par des filamens nombreux qui s'attachaient avec force aux deux hémisphères, et était gorgée de sang.

5°. La moelle allongée était pleine de petits vaisseaux gorgés de sang, très-gonflés et d'un rouge vif. Sous le pont de varole, dans les deux ventricules supérieurs et latéraux, on trouva environ deux onces d'un sérum sanguinolent. On en trouva aussi dans le cervelet, ce qui indique l'excessive enflammation du cerveau.

6°. La substance blanche ou médullaire était dans une plus grande proportion qu'à l'ordinaire, relativement à la substance grise ou corticale; elle avait une consistance très-ferme. Le cerveau et le cervelet, sans aucun des tégumens, pesait six livres médicinales.

7°. Les sillons des vaisseaux sanguins dans la partie intérieure des os du crâne, quoique petits, étaient plus nombreux qn'à l'ordinaire.

8°. Les poumons étaient très-sains, mais d'une grandeur presque gigantesque.

9°. Entre le péricarde et le cœur, on trouva une once de liqueur lymphatique. Le cœur était plus ample et plus volumineux qu'à l'ordinaire, mais sa substance musculaire paraissait relâchée.

10°. Le foie était plus petit qu'à l'ordinaire, ainsi que les vaisseaux biliaires. Les intestins étaient distendus par de l'air et d'une couleur jaune foncé.

11°. Les reins étaient en bon état et grands; les vaisseaux urinaires comparativement très-petits.

De cet examen on conclut unanimement qu'une légère saignée au commencement de la maladie, ou une très-forte au milieu, auraient pu guérir le malade; mais lord Byron s'y opposa constamment.

On peut en conclure aussi que lord Byron n'aurait vêcu que peu d'années, à cause de son excessive susceptibilité qui le rendait malade aisément, soit à cause de la violence de ses passions, de son travail excessif, soit à cause de sa négligence à employer des remèdes contre son extrême constipation.

VARIÉTÉS.

— *Extraction d'un hameçon de l'estomac d'un enfant*. Un enfant de New-Castle, état de Kentucky, en Amérique, jouant avec un hameçon, l'avala, tandis que la ligne à laquelle il était attaché pendait hors de sa bouche. Le docteur Brite, qui fut appelé, perfora une balle de fusil, et l'ayant enfilée à la ligne, fit glisser dans le gosier de l'enfant la balle, qui fut avalée immédiatement. Alors, au moyen de la ligne, il retira l'hameçon de l'estomac, tandis que la balle empêchait que sa pointe ne blessât l'estomac ou l'œsophage.

— *Sur la contagion de la peste*. M. Valli vient de faire, en Amérique, des expériences, au nombre d'environ, trois cents, dont voici les résultats :

1°. La peste est une maladie contagieuse, et les individus qui l'ont eue une fois en sont rarement attaqués une seconde. 2°. L'infection peut être transmise à une personne, en lui frottant la peau avec un peu de matière provenant du bubon. 3°. Un mélange de matière pestilentielle et de matière variolique, frotté sur la peau d'un individu qui n'a pas eu la petite vérole ni la peste, produit une peste bénigne exempte de danger, et qui préservera de toute infection ultérieure; mais la peste ne sera pas si bénigne, si la personne inoculée de cette manière a déjà eu la petite-vérole. 4°. Si l'on mélange exactement de la matière pestilentielle avec de l'huile ou une matière onctueuse de la même sorte, et qu'on en frotte la peau, il en résultera une peste bénigne, qui préservera également de toute autre infecion.

— *Engelures*. Un médecin anglais vient de proposer contre les engelures le remède suivant, qu'il dit avoir trouvé plus efficace qu'aucun autre.

Onguent citrin, } aa trois drachmes;
Huile d'olives, }
Huile de térébenthine rectifiée, deux drachmes.

Mêlez exactement dans un mortier de verre.

On en frotte exactement, matin et soir, la partie affectée, que l'on recouvre ensuite d'une peau douce. S'il y a ulcération, on applique l'onguent sur la charpie.

— *De l'Irritation et de la Phlegmasie*, ou *Nouvelle Doctrine médicale*, ouvrage qui a remporté le prix au concours ouvert en 1821 par la Société de médecine du Gard, sur la question suivante : « Indiquer le sens précis et distinct qu'on doit attacher en pathologie aux termes de *phlegmasie* et d'*irritation*, en tirer des conséquences utiles pour la médecine pratique, propres à faire cesser toute confusion à cet égard. » Par M. Prus, D. M. P, Tel est le titre d'un ouvrage qui paraît en ce moment, et qui se distingue surtout par la profondeur des recherches et l'originalité des vues de l'auteur. Nous en rendrons compte incessamment.

— *Nosographie médicale*, ou Elémens de médecine pratique, à l'usage des élèves en médecine et en chirurgie, et de tous les hommes de l'art auxquels la pratique ne permet pas de consulter un grand nombre douvrages. Par S. P. Authenac, D. M. P. Tome 1er, un gros volume in-8°. Prix : 8 fr. 50. A Paris, chez Béchet jeune, Gabon et Ce., libraires.

—*Manuel du pédicure*, ou l'art de saigner les pieds, etc. *Troisième édition*, revue, corrigée, etc., ornée d'une planche; par M. Dudon, D. M. P. Un vol. in-12. Paris, 1824. Chez l'auteur, rue Comtesse-d'Artois, no 28; et chez Gabon, libraire.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N°. XXV. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Septembre 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois d'Août 1824.

Fièvres non caractérisées	299
Fièvres gastriques bilieuses	226
Fièvres muqueuses	60
Fièvres adynamiques putrides	18
Fièvres ataxiques	2
Fièvres catarrhales	14
Fièvres intermittentes	84
Fluxions de poitrine	26
Phlegmasies internes	289
Erysipèles	23
Varioles	10
Douleurs rhumatismales	79
Angines, esquinancies	26
Catarrhes pulmonaires	75
Coliques métalliques	20
Diarrhées, Dysenteries	25
Apoplexies, Paralysies	21
Hydropisies, anasarques	35
Phthisies pulmonaires	14
Ophtalmies	61
Maladies indéterminées	442
Total	1749

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Août jusqu'au 31 inclusivement.

Thermomètre. *Max.* 23 2/10. *Min.* 7 6/10.

Baromètre. *Max.* 28 3 8/12. *Min.* 27 10 4/10.

Hygromètre. *Max.* 86. *Min.* 74.

Vents dominans. Sud-Ouest, Ouest.

L'Ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

MALADIES EPIDÉMIQUES.

Petite-vérole. — Vaccine. — Petite-vérole modifiée.

Rapport lu à l'Académie royale de médecine (section de médecine), dans la séance du 24 août 1824.

Par le docteur Miquel, membre-adjoint.

L'Académie nous a chargés, MM. Aulagnier, He. Cloquet et moi, de lui rendre compte d'une *Notice sur une épidémie de petite-vérole, qui a régné à Marseille dans le courant de* 1823, *et sur les vaccinations pratiquées dans la même année, par* M. Dugas, *médecin en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille.*

Tel est l'état actuel de la science et de la société, que l'histoire d'une épidémie de petite-vérole commence à paraître une chose étrange, et semble accuser d'une négligence coupable les habitans des pays qui en sont victimes. De pareils malheurs doivent inspirer d'autant plus de regrets qu'il eût été plus facile de les prévenir. Toutefois, il est consolant de penser que la contagion variolique ne saurait étendre maintenant ses ravages au-delà d'un cercle assez borné, et que, quelle que soit son activité et sa virulence, elle rencontre partout des individus que l'art a rendus réfractaires à son influence.

Cette pensée se trouve justifiée par l'histoire de l'épidémie dont nous allons vous entretenir. Marseille, qui l'a subie, est une des plus grandes cités de la France. La variole pouvait y développer son activité meurtrière sur une population très-nombreuse, et quoiqu'elle se soit présentée avec un caractère de bénignité remarquable, il est certain que, dans d'autres temps, elle eût pu produire de grands ravages.

M. Dugas ne présente que les résultats de ses observations dans l'Hôtel-Dieu de Marseille : ce n'est donc que des malades soignés dans cet hôpital que doit s'étendre ce que nous allons dire touchant cette épidémie.

Au commencement de l'année 1823, au moment où une épidémie de scarlatine diminuait d'intensité, la petite-vérole parut dans Marseille. On croit qu'elle y fut apportée d'Entrevaux par une famille de mendians, l'un desquels vint à l'Hôtel-Dieu réclamer les soins de M. Dugas. La maladie se répandit bientôt dans toute la ville, et au 20 janvier 1824, époque où M. Dugas a écrit son mémoire, l'épidémie n'était pas encore éteinte.

Dans cet intervalle d'une année, 96 malades avaient été reçus à l'Hôtel-Dieu de Marseille. La variole parut sévir avec plus de force et d'intensité dans les mois de septembre, octobre et novembre 1823; l'Hôtel-Dieu, qui ne recevait jusque là que trois ou quatre malades par semaine, en reçut à cette époque jusqu'à dix au douze.

Tels sont à-peu-près tous les documens que donne M. Dugas sur la partie historique de l'épidémie.

Quant à la partie médicale proprement dite, consistant dans la description de la maladie et du traitement mis en usage, M. Dugas a pensé que la variole était assez connue pour n'avoir pas besoin d'être de nouveau décrite. Aussi s'est-il borné à indiquer quelques anomalies, quelques faits particuliers, qui ont nécessité des modifications dans le traitement ordinaire. Il a répété en même temps quelques expériences propres à confirmer l'efficacité préservative de la vaccine. Nous allons vous faire part de ce qui nous a paru le plus remarquable.

A l'exemple de Sydenham, M. Dugas a regardé comme inflammatoire la fièvre qui précède et accompagne l'éruption variolique, et il l'a traitée comme telle par la saignée générale, les boissons adoucissantes, etc. Cette méthode est depuis longtemps celle des médecins éclairés. Ce qui étonne, c'est que la méthode échauffante, proscrite avec tant de force et d'autorité par Sydenham, soit encore le fléau de la classe ignorante du peuple, qui ne pense qu'à échauffer et à stimuler les malades, pour chasser le venin en le poussant à la peau. Ce préjugé est-il le résultat de l'ancienne pratique, ou bien a-t-il pris naissance dans les idées du peuple lui-même? Cette dernière opinion paraît plus probable, car si les théories des médecins étaient pour quelque chose dans les idées du peuple, la pratique médicale, si heureusement changée par Sydenham, aurait cessé depuis longtemps d'être populaire. Ce n'est donc pas l'ancienne médecine qu'il faut accuser; c'est l'ignorance de ce qu'il convient de faire; c'est l'instinct qui porte un malade à se soustraire, autant que possible, à l'influence pénible de l'air extérieur, qui l'excite à prendre des cordiaux pour vaincre sa faiblesse. C'est l'exagération de cette impression instinctive par ceux qui l'entourent et cherchent à le soulager.

Quoiqu'il en soit, M. Dugas attribue au traitement rationnel qu'il a adopté l'heureuse issue de la maladie, car sur 96 varioleux entrés dans son hôpital, un seul a succombé. Il est facile de voir que M. Dugas donne ici beaucoup trop d'importance au traitement. S'il avait établi cette distinction naturelle, que Sydenham a si bien signalée, entre la variole discrète et la variole confluente, il aurait été amené à conclure que ce n'est pas tant le traitement que l'intensité de la maladie qui influe sur la mortalité. N'est-il pas évident en effet, que malgré le traitement le mieux dirigé la variole *confluente* moissonne un grand nombre d'individus, tandis que la variole *discrète* n'est presque jamais mortelle, sous l'influence d'un traitement quelconque, et même en l'absence de tout traitement? « Dans la variole discrète, dit Sydenham, il importe peu que l'on garde le lit ou non, pourvu seulement que celui qui la traite soit médiocrement habile. » Or, la mortalité indiquée par M. Dugas doit nécessairement faire classer la variole qu'il a observée parmi les varioles discrètes.

Quelques malades ont cependant présenté des symptômes graves: des adultes, des femmes enceintes ou en couche, des nourrices, etc., ont offert des complications avec des fièvres de mauvais caractère, accompagnées de symptômes nerveux très-alarmans. « Dans ces complications, dit M. Dugas, il a fallu abandonner la méthode délayante et antiphlogistique qui avait réussi dans toutes les petites-véroles bénignes, pour avoir recours à une médication excitante, tonique, et quelquefois antiseptique. »

Nous avons dû signaler cette différence dans le traitement, tout en regrettant cependant qu'il n'ait donné aucun détail sur ces symptômes graves, ces accidens nerveux qu'il a observés. Si ce sont des varioles confluentes qu'il a eu à traiter, il eût été utile de les décrire ou du moins de les mentionner.

Autrefois il eût été inutile, mais aujourd'hui il est essentiel de remarquer que l'émétique, donné au début de la maladie, et suivi de l'application de larges

vésicatoires à la nuque, aux bras ou aux jambes, lorsque l'éruption paraissait languissante, a puissamment secondé cette éruption. L'expérience a depuis longtemps démontré l'utilité de cette méthode.

Plusieurs malades ont éprouvé une éruption varioleuse dans la bouche; les boutons paraissaient même s'étendre plus loin. Ce phénomène est très-ordinaire dans toutes les varioles.

Deux malades ont eu, pendant leur convalescence, des abcès sous l'aisselle; ces abcès ont été traités et guéris par les moyens ordinaires.

Quoique la vertu préservative de la vaccine n'ait plus besoin de nouvelles preuves, quoique les rapports successifs du Comité central, dont l'Académie royale de médecine est appelée à recueillir le glorieux héritage, aient épuisé en quelque sorte tous les moyens d'épreuve et de contre-épreuve, pour constater cette vertu et pour la rendre de plus en plus populaire, nous ne devons pas moins louer M. Dugas d'avoir répété des expériences connues, et qui ne sont jamais inutiles dans les circonstances où elles sont pratiquées.

Au moment où la petite-vérole sévissait avec intensité, deux jeunes filles, vaccinées déjà depuis quelque temps et avec succès par un jeune praticien recommandable, furent affectées d'une éruption avec fièvre, que l'on qualifia de suite du nom de petite-vérole. Ces deux malades, appartenant à la classe ouvrière, furent transportées à l'hôpital, et soumises aux soins de M. Dugas. Ce médecin examina les éruptions avec beaucoup d'attention, conjointement avec plusieurs de ses confrères, distingués par leur savoir. Quelques-uns n'hésitaient point à regarder ces éruptions comme étant la petite-vérole elle-même. M. Dugas, ne partageant pas leur opinion, voulut faire cesser la défaveur qui pouvait en résulter pour la vaccine. « A cet effet, dit-il, j'ai renouvelé une expérience que j'avais faite il y a environ douze ans. J'ai inoculé le virus pris sur ces deux malades, à deux jeunes enfans non vaccinés, et je n'ai eu pour résultat qu'un travail local, mais point d'éruption générale ni de mouvement fébrile. »

Tout en accordant à la conduite qu'a tenue M. Dugas dans cette circonstance de justes éloges, nous avons regretté que ce médecin n'ait pas donné quelques détails propres à caractériser cette éruption, qui a simulé la petite-vérole, de manière à compromettre, aux yeux de certaines personnes, l'efficacité de la vaccine. Ces détails auraient été d'autant plus utiles que, sur plusieurs points de la France, de pareilles éruptions ont été observées, et ont déjà éveillé l'attention de l'Académie.

En Angleterre, le docteur Grégory a publié des détails très-intéressans sur cette matière (1); et en Hollande, la Société des sciences de Harlem, qui avait proposé un prix sur le même sujet, a couronné un travail de M. Gittermann, qui vient d'être publié dans les mémoires de cette Société. Nous avons cru convenable d'offrir à l'Académie le résumé succinct des recherches de ces deux auteurs.

Quelques personnes ont regardé l'éruption qui survient chez les sujets vaccinés comme la petite-vérole elle-même, et elles en ont conclu que la vaccine n'était pas un préservatif suffisant.

D'autres n'ont voulu voir dans cette éruption que la variole ou fausse petite-vérole.

Un plus grand nombre regarde la maladie comme une variété de la petite-vérole vraie, qui se manifeste après la vaccine, mais avec beaucoup moins d'intensité, ce qui lui a fait donner le nom de petite-vérole *modifiée*, dénomination adoptée par MM. Grégory et Gittermann.

A l'appui de cette dernière opinion, M. Gittermann observe que la petite-vérole modifiée règne simultanément avec l'ordinaire, ce qui paraît prouver qu'elles sont de même nature.

Elle attaque des individus qui peu auparavant ont eu la varicelle, ce qui indique qu'elle diffère de celle-ci.

Quand elle règne épidémiquement, elle n'attaque guère que les individus vaccinés, tandis que la varicelle attaque indistinctement ceux qui ont eu la petite-vérole et ceux qui ont été vaccinés.

La petite-vérole modifiée n'a guère été observée jusqu'à présent que dans les lieux où régnait la petite-vérole naturelle.

Les premiers symptômes et les développemens de la maladie sont les mêmes dans les deux espèces de petite-vérole.

Enfin, M. Gittermann et les médecins anglais ont observé que la petite-vérole modifiée, si on l'inocule sur un enfant non vacciné, produit la petite-vérole ordinaire, ce qui ne paraît laisser plus de doute sur l'identité des deux maladies.

---

(1) Voyez *Gazette de Santé* n.° VIII 1824.

Quoique ce dernier caractère, donné par M. Gittermann et les médecins anglais, ne se retrouve pas dans les expériences de M Dugas, puisque l'inoculation tentée par ce médecin n'a rien produit de semblable à la petite-vérole ordinaire, on ne doit pas néanmoins révoquer en doute leur assertion, d'après une seule expérience négative; car les deux individus inoculés par M. Dugas ont bien pu être réfractaires à l'action du virus, sans qu'on puisse en conclure que ce virus n'était pas variolique. Nous venons de voir les analogies, voici les différences.

La véritable petite-vérole attaque généralement les individus non inoculés et non vaccinés : la petite-vérole modifiée agit en sens contraire.

La première répand une odeur particulière : la seconde n'en a presque pas.

Les symptômes et accidens de la première sont beaucoup moins sensibles que dans la seconde. Une grande partie de l'éruption ne forme point de pustules, et la fièvre secondaire se montre rarement dans celle-ci : les pustules se remplissent rarement de pus, et ont une teinte moins foncée.

Ce qui distingue les boutons de ces deux sortes de petite-vérole, c'est que la croûte, tombée des pustules de la variole ordinaire, se réduit en poudre sous les doigts, ce qui n'a pas lieu pour celle des pustules de la petite-vérole modifiée.

Ces caractères, donnés par M. Gittermann, sont à-peu-près conformes à ceux indiqués par M. Grégory; ensorte qu'on peut les considérer comme assez positifs. Ces deux observateurs s'accordent surtout sur le peu de danger que présente la petite-vérole modifiée. « Les cas graves, dit M. Grégory, sont incomparablement plus rares que ceux dans lesquels la maladie est tellement modifiée par la vaccination, qu'elle ne laisse aucune inquiétude pour la vie du malade. Sur 57 individus admis à l'hôpital en 1822, et atteints de variole après avoir été vaccinés, 44 sont sortis parfaitement guéris dans la première quinzaine de leur entrée : il y eut seulement cinq cas de terminaison fatale. Et il est très-important d'observer que chez ces derniers, les signes propres à constater la vaccination n'étaient pas très-évidens. En effet, chez deux de ces individus les cicatrices étaient larges et irrégulières : le troisième n'en portait pas; le quatrième n'en avait qu'une, et, d'après les détails de l'observation, il paraîtrait que la vaccination n'avait pas réussi. Le cinquième présentait une cicatrice assez régulière. »

Cette remarque n'a pas échappé non plus à M. Gittermann. Aussi insiste-t-il beaucoup sur ce point, que la vaccine doit être pratiquée par des hommes de l'art, et en observant toutes les conditions de l'opération. Trop souvent elle est faite par de simples amateurs, ou par des personnes étrangères à l'art de guérir; l'opération se fait mal, et il n'est pas étonnant qu'une espèce de petite-vérole se manifeste par la suite. Ils faut que les autorités publiques attachent à cette découverte toute l'importance qu'elle mérite, et qu'elles fassent surveiller la propagation de la vaccine par les gens de l'art. « Alors il est possible, dit M. Gittermaun, qu'elle n'ait pas les suites qu'on observe quelquefois. »

Ces réflexions nous ramènent naturellement à la notice de M. Dugas, qui, depuis l'introduction de la vaccine en France, a fait de louables efforts pour la propager. Non content de distribuer du vaccin aux médecins et aux officiers de santé de son département, d'en envoyer même jusqu'à Tunis et Alger, M. Dugas s'est attaché à former de bons vaccinateurs, en consacrant un jour de la semaine à des vaccinations gratuites, et en appelant chez lui, pour en être témoins, les jeunes étudians en médecine qui suivent ses visites et ses leçons à l'Hôtel-Dieu de Marseille. Cet exemple mérite d'être suivi par les médecins des hôpitaux de tous les départemens et encouragé par l'Académie royale de médecine.

AULAGNIER, H^e^. CLOQUET, MIQUEL, *rapporteur.*

— L'Académie a approuvé ce rapport, et a décidé, en outre, qu'il en serait envoyé un extrait à son Excellence le Ministre de l'intérieur, avec prière de le faire imprimer, et distribuer dans tous les départemens.

MATIÈRE MÉDICALE.

*Emploi de la racine d'*ARMOISE *contre l'*ÉPILEPSIE.

Le docteur Burdach, de Triebel, près de Sorau, a reconnu que la racine d'armoise (*artemisia vulgaris*) est un très-bon moyen contre l'épilepsie. Il recommande de la récolter en automne, vers le milieu du mois d'octobre, de la faire sécher à l'ombre, sans la laver, et de ne la pulvériser qu'au moment de s'en servir, dans un mortier bien couvert. Il la fait pren-

dre en poudre. Environ une demi-heure avant l'accès, quand on peut le prévoir, il donne à un adulte une cuillerée à café (environ 50 à 70 grains) de la poudre dans un peu de bierre chaude; le malade se met au lit, se couvre bien, et boit de la bierre légère chaude. La sueur ne tarde pas à s'établir, et le malade sort du lit quand elle cesse de couler.

Le docteur Burdach assure que la première dose procure déjà du soulagement, et qu'elle suffit même quelquefois pour opérer une guérison radicale. D'ailleurs, il conseille de mettre un jour d'intervalle entre les doses, et rapporte cinq cas bien détaillés de guérison parfaite. Des expériences ont été faites à l'Institut polyclinique de Berlin, sur dix épileptiques; trois furent guéris plus ou moins promptement; trois éprouvèrent du soulagement, puisque les accès devinrent plus éloignés et plus faibles; chez les quatre autres, on n'observa aucun effet.

Ces expériences mériteraient d'être répétées, car on ne peut trop multiplier les moyens empiriques propres à combattre l'épilepsie, jusqu'à ce que l'anatomie pathologique, nous ayant fourni enfin une histoire complète de cette triste affection, permette d'établir enfin le traitement sur des bases rationnelles. Nous rapportons quelques-unes des observations recueillies par MM. Hufeland et Burdach.

Une femme de quarante-un ans, ayant fait plusieurs campagnes avec son mari, qui était soldat, devint hystérique à la paix, lorsqu'elle fut réduite à un genre de vie sédentaire. Deux avortemens, des chagrins, des inquiétudes et des désordres de la menstruation vinrent encore aggraver cet état. Les accès hystériques parurent d'abord avec les symptômes ordinaires, hémicranie, vomissement, coliques, globe hystérique, évanouissemens, etc. Mais, depuis six mois, il s'y était joint des convulsions très-analogues à celles de l'épilepsie, à cette différence près qu'il n'y avait point d'état soporeux. La malade ne perdait pas toujours connaissance. Reçue à l'hôpital, elle éprouva, dans le cours d'un mois, cinq à six accès de véritable épilepsie, tous suivis d'état soporeux. Comme chacun de ces accès était annoncé par un sentiment de malaise et d'agitation, on fit prendre de la racine d'armoise, le 16 avril, à onze heures du soir, au moment où les prodrômes d'un accès se déclarèrent. Il s'établit, dans la nuit, une sueur abondante, qui dura jusqu'au matin; la malade ne dormit pas une minute; elle changea de linge le matin, et se sentit fort soulagée. Cependant, le 17 avril, vers deux heures après midi, elle eut tout-à-coup un accès d'épilepsie, auquel en succéda un second, tout aussi violent, une heure après; la malade tomba ensuite dans un sommeil profond, qui dura jusqu'au lendemain matin. Soixante et douze heures après la prise de la première dose, on en donna une seconde, aussi dans de la bierre chaude. Bientôt il s'établit une sueur générale, abondante et fétide, et le matin, un flux d'urine colorée en jaune, mais non sédimenteuse. La malade se trouva soulagée, et au mois de mai suivant, il n'avait pas encore reparu d'accès. Le 6 mai, elle sortit de l'hôpital: depuis deux ans, elle jouit d'une santé parfaite, et n'a jamais ressenti d'attaque d'épilepsie.

Une fille de dix-sept ans, épileptique depuis cinq, par suite de mauvais traitemens et de coups reçus sur la tête, avait tous les jours un accès, qui paraissait régulièrement a la même heure. Une seule dose d'armoise, qui fut suivie d'une sueur légère, suffit pour la guérir.

Une fille de dix-huit ans était atteinte, depuis deux ans, d'une épilepsie qui s'aggravait sans cesse, de manière qu'on comptait souvent jusqu'à douze accès par jour. Après que la malade eut pris trois doses d'armoise, le nombre des accès se trouva réduit à deux par jour, de courte durée. La malade n'a pas été suivie plus longtemps.

Un homme de vingt-neuf ans, atteint, depuis quatre ans, d'une épilepsie périodique, occasionnée par une chute dans l'eau, qu'il avait fait étant ivre, fut radicalement guéri par deux doses d'armoise.

Un homme de trente-six ans, un peu idiot, éprouvait, depuis son enfance, deux accès au moins d'épilepsie par semaine. Trois doses d'armoise suffirent pour éloigner tellement les accès, qu'il n'en eut plus qu'un seul par mois. Depuis lors, une forte dose, prise par mois, supprima ce dernier accès lui-même.

Une fille de seize ans fut atteinte d'épilepsie, sans cause connue, à l'époque de la puberté. Elle avait ordinairement un accès toutes les quarante-huit heures. Une seule dose d'armoise la guérit radicalement. (*Journal der praktischen Heilkunde*, avril).

CORRESPONDANCE.

Réponse d'un médecin physiologiste aux deux lettres publiées dans la Gazette de Santé sur le Catéchisme *de la médecine physiologique* (1).

Paris, 1er Septembre 1824.

Monsieur,

A la manière dont vous avez traité le *Catéchisme* de la Nouvelle doctrine, on voit bien que vous n'êtes pas plus partisan de la médecine populaire que de la médecine physiologique. Cependant l'une et l'autre sont également estimables; et ce livre destiné à opérer entre elles une éternelle alliance, ce livre que vous avez présenté comme indigne de figurer dans la science, et comme trop au-dessous du talent de M. Broussais pour le lui attribuer, me semble au contraire un nouveau titre de gloire pour ce professeur célèbre. Aussi s'en est-il fait déclarer l'auteur par un journaliste qui, avec beaucoup de justesse, a attribué la première idée de la médecine physiologique à Bonaparte (2).

C'est donc M. Broussais qui est le catéchiste, et qui nous fait connaître dès les premières pages de sa préface dans quelle intention il a pris la plume; il a voulu écrire pour les gens du monde, vous l'en avez blâmé. Ce blâme est-il mérité? Je ne le crois pas, et je cède en cela à une intime conviction. Vous direz peut-être que je remets en question ce qui est jugé depuis longtemps; que les inconvéniens attachés aux traités de médecine populaire sont patens, que des noms bien autrement fameux que celui de l'auteur quel qu'il soit du Catéchisme en ont été d'inutiles appuis, que les panégyristes de ces sortes d'écrits n'ont cru pouvoir initier le vulgaire aux secrets d'une science difficile, que parce qu'ils étaient incapables eux mêmes d'en mesurer les difficultés. Que prouve tout cela contre notre catéchiste? rien du tout. Vous déclamez contre la médecine populaire, et il poursuit de ses sarcasmes la médecine populaire et ses imprudens sectateurs; vous parlez d'écrivains fameux qui lui ont vainement prêté l'appui de leur renommée, et il signale les traités de Buchan et de Tissot, auxquels on ne saurait refuser un vrai talent, comme les ouvrages les plus pernicieux qu'on ait pu écrire. Vous ne dites donc rien qu'il n'ai dit; vous ne lui adressez aucun reproche qu'il n'ait évité. Quoi! direz-vous, adversaire et apologiste à la fois de la médecine populaire?— Comment, vous n'entendez pas? Eh bien! oui; adversaire de la médecine populaire, quand la médecine n'état *qu'un amas de pratiques ridicules ou pernicieuses*; mais apologiste de la médecine populaire, quand la médecine a été éclairée par les lumières de la *physiologie*. Veuillez bien me suivre dans la petite disgression où je crois devoir entrer, et qui d'ailleurs se rattache très-bien à notre sujet, et vous aurez la clef de cette apparente contradiction.

Vous savez que nous autres physiologistes, sommes pénétrés de cette importante vérité, que la médecine ne commence qu'à M. Broussais; qu'il n'a fallu rien moins que les travaux de cet homme célèbre pour lui imprimer un élan qui, en quelques années, l'a élevée au rang de *sciences exactes*; c'est ce que le jeune médecin, notre interprète, a très-bien exprimé en disant qu'avant lui la médecine n'était *qu'un champ aride, où ceux qui la cultivaient avec le plus d'ardeur ne pouvaient récolter que des ronces et des épines.* (préf. p. v) Vous jugez dès-lors, sans peine, combien la situation des médecins a du changer. Au lieu que, naguère, ils portaient dans l'exercice de leur art *l'hésitation, l'incertitude* qu'on trouvait dans ses dogmes, ils y porteront désormais l'assurance qui naît de la certitude et des principes fondés sur des *vérités éternelles*.

Si cela est ainsi, n'avez-vous pas eu tort de critiquer si amèrement les discours du jeune médecin, de taxer le catéchiste d'arrogance, et le catéchumène de niaiserie, lorsque le premier affirme, et le second croit tous les miracles de la médecine physiologique? Si nos ancêtres marchaient dans les *ronces* et dans les *épines*, ils n'est pas étonnant qu'ils aient marché si lentement et qu'ils aient fait tant de faux pas. Aujourd'hui, notre allure est plus franche et notre marche plus assurée. Les physiologistes savent prévenir les maladies avant qu'elles paraissent, et les vaincre lorsqu'elles existent; d'où vous devez naturellement conclure que les malades ne mourront plus, si ce n'est de vieillesse. Mais que dis-je? espérons qu'un autre bienfaiteur de l'humanité fera

(1) Voyez les feuilletons du 5 mai et 5 juin. Cette lettre devait former le feuilleton d'aujourd'hui; mais, d'après la demande de plusieurs abonnés, nous placerons désormais dans le texte du journal la matière destinée aux feuilletons, pour ne pas couper désagréablement nos colonnes. (*N. du R.*)

(2) Voyez le *Drapeau blanc* du 11 juin 1824.

pour prolonger la vie indéfiniment ce que M. Broussais a si heureusement fait pour la soustraire aux effets des maladies. Il est vrai que la transfusion du sang n'a pas réussi, mais j'oserais affirmer que la nature finira par révéler un secret aussi important à quelque médecin physiologiste, car qui oserait assigner des limites aux progrès ultérieurs de notre physiologie ?

Riche de simplicité et d'évidence, comme dit si bien le jeune médecin du Catéchisme, cette physiologie doit pénétrer dans toutes les classes de la société, et convaincre les esprits même les plus bornés. Du sein des camps et des hôpitaux, voyez comme elle se répand dans les campagnes et dans les hameaux. L'homme des champs a quitté ses travaux rustiques, et s'est déclaré le champion de la nouvelle doctrine ; comme Minerve, sortie toute armée du cerveau de Jupiter, un cultivateur s'est élancé de sa chaumière, médecin physiologiste (1). Les Annales de la médecine réformée nous ont fait connaître cette étonnante métamorphose, et ont publié les cures miraculeuses de l'illustre néophyte. Ne riez point de cette illumination soudaine, de cette instruction médicale si subitement communiquées à un innocent cultivateur ; vous verrez bientôt d'autres prosélytes ; vous serez témoin de bien d'autres conversions ; et lorsque le Catéchisme aura rempli son but, lorsque la médecine physiologique sera devenue une croyance universelle, vous aurez beau lutter contre l'opinion générale, et opposer la faible digue de vos raisonnemens au torrent physiologique. Vous serez entraîné malgré vous, vous serez physiologiste malgré vous ; et tous vos confrères les ontologistes seront forcés de marcher à la suite du physiologiste-cultivateur. *S'ils s'y refusent, les malades ou leurs familles les y forceront* (2). Voilà, Monsieur, la grande pensée du Catéchisme ; voilà le mot que vous n'avez pas su y trouver, et qui vous aurait donné l'explication que vous avez vainement cherchée. Vous serez physiologiste, ou repoussé par les familles et par les malades ; vous ferez la médecine physiologique, ou vous ne ferez rien ; voilà le sort qui vous est réservé.

Je sais bien que vous trouverez bizarre, absurde même que le malade régente le médecin ; vous vous appuîrez de l'autorité des Anciens, qui prétendaient que c'était au médecin à diriger le patient : vains discours des ontologistes ! Tous les préjugés tomberont devant ce raisonnement si simple et si positif : Dans une délibération quelconque, quel est celui qui doit le plus influer sur la décision ? n'est-ce pas celui que cette décision intéresse davantage? Or, le malade a un intérêt bien plus réel à échapper à sa maladie, que le médecin n'en a à l'en guérir ; c'est donc au médecin à soumettre son jugement à celui du patient. Que vous semble de cet argument ? Heureuse la doctrine qui peut suggérer une pareille explication ! Ce n'est que du jour où elle m'a été inspirée que j'ai senti vraiment le besoin de lui appartenir. N'est-il pas fort étrange, en effet, que des médecins assemblés pour consulter auprès d'un malade, lui disent comme cet ambassadeur de Louis XIV disait aux Hollandais : « Nous traiterons chez vous, nous traiterons de vous, « nous traiterons sans vous ? » Les malades imbus de la doctrine physiologique ne se laisseront pas traiter ainsi, et puisque c'est sur eux qu'on délibérera, ils voudront avoir au moins voix délibérative. Si la famille se met de la partie, nul doute qu'elle sera en majorité, et que les médecins ontologistes seront *forcés* de faire la médecine physiologique.

Maintenant, dissertez tant que vous voudrez, vous n'échapperez pas à cette contrainte imposée par les familles et par le malades, car l'auteur du Catéchisme l'a prédit, et il faut que ses oracles s'accomplissent. J'avoue que cette méthode pourra présenter quelques difficultés. Ainsi lorsque, dans une gastro-entérite, l'irritation gastro-intestinale aura retenti sympathiquement dans le cerveau ou ses annexes, et jeté le malade dans le délire, le médecin devra-t-il consulter son malade, et celui-ci devra-t-il forcer son médecin à agir de telle ou telle manière ? Si le médecin est physiologiste, il ne saurait y avoir de danger à ce qu'il agisse tout seul, parce qu'il ne saurait être en opposition de vues avec un malade qui a appris la *physiologie* ; mais s'il est ontologiste, la circonstance est embarrassante. D'habiles physiologistes prétendent qu'il doit rester dans l'inaction, plutôt que d'usurper l'initiative que nous savons appartenir au malade. Il est vrai que celui-ci pourra succomber avant de pouvoir l'exercer, mais le médecin n'aura pas violé un des commandemens du Catéchisme. Pour moi, je suis d'un avis différent. Je pense qu'il devra

(1) Voyez les *Annales physiologiques*, mai 1824.
(2) *Catéchisme*, p. 435.

agir, mais seulement d'après les avis de son malade. Mais, direz-vous, comment suivre les avis d'un malade en délire? Qu'importe? n'est-il pas prouvé aux yeux des physiologistes purs, qu'un malade en délire en sait plus que toute une Faculté ontologique? Dès lors ses conseils ne seront-il pas plus profitables que ceux de cette Faculté? D'ailleurs, a-t-on oublié les miracles du mesmérisme? Ne sait-on pas que des individus plongés dans le délire magnétique ont indiqué les remèdes les plus appropriés à leur état, ont prédit des crises, des guérisons qui se sont accomplies; pourquoi ne serait-il pas donné à la *physiologie* de retrouver les secrets éventés par le célèbre Mesmer?

Je ne serai point surpris que vous trouviez ce raisonnement et ces espérances ridicules; mais la doctrine n'en marchera pas moins vite : déjà elle est si populaire, que la poésie s'en est emparée : Voyez ce qu'on écrit de Versailles à notre illustre réformateur:

On saigne pour la goutte et pour l'épuisement,
Et pour une vapeur on saigne également.

. . . .

Sur un être d'un mois on pose vingt sangsues,
Ses forces aussitôt se trouvent abattues;
D'appeler du secours les parens sont d'accord,
Il n'est déjà plus temps, car le malade est mort.
De cet événement on s'entretient, on cause,
Chacun est empressé d'en connaître la cause;
On fouille les poumons, le gaster, le cerveau,
Ces organes, Broussais, n'offrent rien de nouveau;
Je démontre aussitôt qu'il est mort d'anémie,
Ou que, faute de sang, il a perdu la vie (1).

Il est facile de reconnaître que l'auteur de ces vers est un ontologiste. S'il avait cherché d'après les principes physiologiques, il aurait certainement reconnu que l'enfant était mort, non pas d'anémie, mais d'irritation; et qu'il n'avait succombé que parce qu'on ne l'avait pas assez saigné. Mais, dans tous les cas, cela prouve au moins ce que je disais tout-à-l'heure, que la médecine physiologique est désormais la médecine des gens du monde, et que M. Broussais a eu raison de leur adresser son Catéchisme, pour le faire fructifier. Vous auriez mieux aimé que le catéchiste eût choisi ses prédicans parmi les médecins qui, par leurs écrits ou par leur pratique, se sont acquis une juste célébrité, dont le nom fait autorité dans la science; mais pouvait-il choisir pour évangéliser les profanes, des hommes qui refusent de reconnaître son évangile? les gens du monde étaient bien plus capables de servir les intérêts de son école; leur esprit, pur de tout fatras ontologique, était bien plus propre à goûter et à répandre les principes de la secte par excellence; leur cerveau, table rase, était bien plus capable de réfléchir les lumières de la *physiologie* dans toute leur pureté, sans aucun mélange des erreurs accréditées par les Hippocrate, les Boerhaave, les Bordeu, les Cullen, les Bichat, les Corvisart et autres *ejusdem farinæ*.

Je suis, etc.

SABATIER, *médecin physiologiste.*

(1) *Epitre à M. le docteur Broussais*, par M. Borie, D. M., chez Leroux, au Palais-Royal.

VARIÉTÉS.

— *Oblitération de l'œsophage chez un enfant nouveau-né.* M. Van Cuyck, chirurgien à Bruxelles, accoucha une dame de cette ville, d'un enfant à terme et bien portant; mais il apprit, le lendemain, que cet enfant ne pouvait avaler; qu'ayant voulu téter, il était tombé dans une espèce de convulsion, la face ayant pris une teinte bleue; qu'ensuite le lait pris avait été rendu par la bouche et les narines. Il fit donner deux cuillerées d'eau sucrée à l'enfant, qui l'avala, et devint aussitôt presque noir. Une sonde de caoutchouc, introduite dans l'œsophage, rencontra un obstacle insurmontable avant d'arriver à l'estomac. L'enfant étant mort le troisième jour, l'accoucheur fit l'ouverture du cadavre, et trouva l'extrémité inférieure de l'œsophage convertie en un cordon ligamenteux dans un espace long de deux pouces. Le cardia formait un cul-de-sac. Le reste du tube gastro-intestinal était dans l'état naturel.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N. 4.

N°. XXVI (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Septembre 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

CHIRURGIE.

Extirpation d'une tumeur fibreuse.

Observation communiquée, au nom de M. Dupuytren, à l'Académie royale de médecine, par M. Sanson.

Le 19 novembre 1822, une jeune fille nommée Alexandrine Poirier, remarquable par la force et la beauté de sa constitution, entra à l'Hôtel-Dieu pour y être traitée d'une tumeur qu'elle portait à la partie postérieure et latérale du cou. Il y avait alors dix mois seulement que, sans cause connue, la maladie avait fait des progrès tels, qu'elle s'étendait de haut en bas, depuis l'apophyse mastoïde et la protubérance occipitale externe jusqu'à la clavicule et au bord supérieur de l'omoplate, et, d'avant en arrière, depuis le bord postérieur du muscle sterno-mastoïdien jusqu'au-delà de la ligne médiane de la région cervicale postérieure. Elle avait la forme d'un demi-ovoïde ; sa surface antérieure, plane, étiat appuyée sur les muscles postérieurs du cou ; sa face postérieure, convexe, était recouverte par la peau, le muscle peaucier, une très-petite portion du trapèze ; par un assez grand nombre de filets nerveux provenant du plexus cervical superficiel ; par quelques artères, branches des cervicales superficielle et profonde, et par quelques veines, dont une, assez grosse, se trouvait logée dans une espèce de gouttière creusée en avant, vers le milieu de sa hauteur, et se rendait dans la jugulaire externe.

A sa dureté, à sa rénitence et à son défaut de sensibilité, M. Dupuytren reconnut facilement qu'elle était de nature cellulo-fibreuse ; et décidé par la rapidité de son accroissement, par la certitude qu'elle ne tarderait pas à dégénérer, par la mobilité assez grande qu'elle conservait encore, et aussi par un succès qu'il venait récemment d'obtenir, proposa à la malade d'en pratiquer l'extirpation sans délai. Celle-ci accepta. Elle fut préparée par un bain et par un purgatif léger, et, le 22 novembre, elle descendit à l'amphithéâtre, pleine de force, de courage et d'espérance. M. Dupuytren la fit placer sur une chaise, la face tournée contre le dossier ; et, après s'être assuré de nouveau de la mobilité de la tumeur, ainsi que du nombre et de l'importance des parties qu'il lui faudrait diviser, il commença l'opération par une incision dirigée de haut en bas et d'arrière en avant. Il voulut par là éviter quelques-unes des douleurs de l'opération, en coupant d'abord, près de leur origine, les filets nerveux que l'instrument tranchant devait nécessairement atteindre plusieurs fois. Cette incision fut rendue cruciale. Les lambeaux, quoiqu'appliqués immédiatement sur le corps fibreux, furent disséqués avec assez de facilité. Quatre ou cinq minutes après le commencement de l'opération, la tumeur soulevée par un aide qui, la renversant tantôt sur un côté, tantôt sur l'autre, exerçait sur elle des efforts qui la rapprochaient et l'éloignaient alternativement des organes sous-jacens, et cherchant à la culbuter, facilitait ainsi beaucoup la section du tissu cellulaire par lequel elle était liée aux parties profondes. La tumeur ne tenait plus qu'au lambeau antérieur des tégumens, et la malade, qui n'avait perdu qu'une très-petite quantité de sang, puisqu'on n'avait divisé aucun vaisseau assez gros pour être lié immédiatement, supportait très-bien et sans trop se plaindre les douleurs inévitables d'une dissection assez minutieuse, lorsque, tout-à-coup, on entendit un sifflement prolongé, analogue à celui qui est produit par la rentrée de l'air dans un récipient dans lequel on a fait le vide. L'opérateur s'arrête un instant, étonné. « Si nous n'étions aussi loin, dit-il, des voies aëriennes, nous croirions les avoir ouvertes. »

A peine avait-il achevé sa phrase et donné le dernier coup qui devait séparer la tumeur, que la malade s'écrie : « Je suis morte ! » elle est aussitôt prise d'un tremblement général, puis s'affaise sur sa chaise, et tombes ans mouvement et sans vie. On employa tous le

moyens imaginables de ranimer l'action du cœur ; on fit des aspersions d'eau froide sur le visage et sur le corps, on renouvela l'air extérieur. M. Dupuytren insufla lui-même de l'air dans les poumons ; pendant que des aides pratiquaient, soit sur la région précordiale, soit sur toutes les parties du corps, des frictions vigoureuses, à l'aide des mains sèches ou des linges imbibés d'ammoniaque ; on versa quelques gouttes d'éther dans la bouche ; on irrita la membrane pituitaire avec la vapeur de l'alcali volatil ; on introduisit de la fumée de tabac dans le rectum et dans les fosses nasales ; enfin on mit en usage, et presque simultanément, tous les moyens connus de remédier à la syncope et à l'asphyxie ; tout fut inutile : la chaleur s'éteignit peu à peu, dans les extrémités d'abord, puis dans le tronc ; et telle avait été la surprise générale, que cette circonstance seule, en prouvant la réalité d'une mort qui frappait de consternation tous ceux qui en avaient été témoins, put faire cesser l'administration des secours qu'on prodigua pendant plusieurs heures à cette jeune fille, dans l'espoir, qu'on n'abandonna qu'à la dernière extrémité, de la rappeler à la vie. On avait trop d'intérêt à connaître la cause de sa mort, pour ne pas faire l'autopsie avec soin.

L'opération avait été faite en présence d'un grand concours d'élèves ; l'ouverture eut lieu de même en leur présence, vingt-quatre heures après. Le cadavre était encore roide, et il n'existait aucune trace de putréfaction.

On commença par l'*appareil circulatoire*. Le péricarde était sain ; l'oreillette droite était distendue par de l'air qui lui donnait une tension élastique, et lorsque ses parois furent incisés, cet air s'échappa en grande partie, sans aucun mélange de sang ; cette cavité contenait cependant une petite quantité de ce liquide non concrété. Du sang, également à l'état liquide, se rencontra dans les autres cavités du cœur, qui étaient saines, et dans les artères et dans les veines du corps, des membres et du cerveau. Il y était mêlé à une si grande quantité d'air, que les vaisseaux, piqués de distance en distance, laissaient partout échapper des bulles mêlées à du sang.

Appareil respiratoire. Les plèvres étaient lisses ; minces, sans sérosité ; les poumons rouges, souples, crépitans, élastiques, parfaitement sains ; la trachée artère n'offrait aucune trace de lésion.

Appareil sensitif. Les membranes séreuses du cerveau étaient minces et transparentes, sans sans sérosité et sans injection ; le tissu de l'encéphale, ferme, non injecté, à couleurs bien tranchées.

Appareil digestif. La membrane muqueuse de l'estomac, molle et rosée, présentait quelques plaques rougeâtres. On retrouvait quelques-unes de ces plaques, manifestement dues à l'injection des vaisseaux capillaires, sur la membrane muqueuse de l'intestin grêle; dans toute la longueur du gros intestin, cette membrane était blanche, molle et parfaitement saine. Le foie et la rate étaient sains ; le premier, brun, cassant, à petits grains; la seconde, ferme et de couleur brune.

Appareil locomoteur. Les muscles étaient fermes et rouges, sans apparence aucune de putréfaction.

Examen de la plaie et de la tumeur. Les quatre lambeaux relevés permirent de s'assurer, qu'à l'exception de quelques fibres du muscle trapèze, aucun muscle n'avait été coupé. Les muscles de la partie postérieure du cou étaient à nu ; on n'apercevait aucun déplacement dans les vertèbres de cette région. Cependant, pour acquérir toute certitude à cet égard, on enleva tous les corps musculaires, et on s'assura de la parfaite intégrité des os et des ligamens qui les assujettissent. La tumeur, mesurée exactement, avait sept pouces de longueur, cinq pouces de largeur près de la grosse extrémité, trois pouces vers la petite, et quatre pouces dans sa plus grande épaisseur ; elle pesait 770 grammes (une livre et demie). Incisée, elle a offert tous les caractères des productions fibro-celluleuses non encore dégénérées.

Réflexions.

La cause d'un si fatal résultat a été recherchée par M. Dupuytren de bonne foi, pour être dite sans réserve ; et s'il est arrivé à des conséquences qui s'éloignent des idées reçues, c'est qu'il y a été conduit par l'évidence des faits.

En examinant avec attention les circonstances qui ont accompagné et suivi l'opération ; et en les comparant avec les résultats de l'autopsie cadavérique, il ne paraît pas très-difficile de résoudre la question. En effet, quelques causes peu nombreuses et bien connues peuvent seules déterminer la mort pendant la durée d'une opération. Ces causes sont : 1°. Une hémorrhagie considérable ; 2°. une douleur excessive et longtemps continue ; qui épuise et anéantit l'action du système nerveux ; 3°. une émotion très-vive, dé-

terminée par une pusillanimité extrême ; 4°. la lésion de quelqu'organe important à la vie ; 5°. l'existence de quelqu'affection nerveuse intermittente, d'un asthme, etc., donc un accès provoqué par le trouble inséparable d'une grande opération, et augmenté par lui, peut devenir funeste par le seul fait de ce concours; 6°. une maladie antérieure qui a rendu le malade incapable de soutenir aucune secousse violente; 7°. enfin, l'introduction de l'air dans les veines. Or, on ne peut attribuer ce funeste résultat de l'opération à aucune des six premières de ces causes : 1°. la malade n'avait perdu qu'une très-petite quantité de sang, évalué approximativement à une palette et demie; et d'ailleurs la quantité de ce liquide qu'on a retrouvée dans la cavité du cœur et dans les vaisseaux artériels et veineux, la rougeur et l'injection de plusieurs tissus, suffiraient pour prouver qu'elle n'a pas succombé à une hémorrhagie; 2°. le douleur n'a pas été de longue durée, et si l'on en juge par la contenance de la malade pendant l'opération, elle n'a pas non plus été excessive ; 3°. cette jeune fille était pleine de courage et désirait ardemment être débarrassée de son mal ; 4°. aucun organe important à la vie n'a été blessé; 5°. elle n'était sujette à aucune affection nerveuse, 6°. l'autopsie cadavérique n'a fait découvrir de maladie ancienne dans aucun organe ; 7°. il ne reste donc plus que l'introduction de l'air dans le système veineux et jusque dans les cavités droites du cœur, et cette circonstance est prouvée et par le sifflement entendu lors de l'opération, et par la présence du fluide élastique dans le cœur et dans la plupart des vaisseaux. Le mécanisme par lequel cette introduction a été opéré n'est pas non plus fort difficile à expliquer. Une veine assez volumineuse, placée dans une gouttière creusée sur la tumeur et communiquant avec la jugulaire, a été nécessairement ouverte; cette veine, adhérente à la gouttière, a dû rester béante, et il a dû s'y faire un vide au moment où la tumeur a été fortement attirée en dehors, et où le sang que contenait ce vaisseau, appelé pendant l'inspiration, s'est précipité dans la poitrine. De là l'inspiration de l'air ambiant et du sifflement entendu.

Quant à la manière dont l'air introduit dans les veines agit pour produire la mort, on a cru longtemps qu'il avait, sur le cerveau, une propriété sédative toute particulière, et qu'il suffisait de quelques bulles pour tuer l'animal le plus fort; mais les physiologistes modernes savent très-bien qu'il en faut une quantité assez considérable et brusquement introduite pour opérer ce résultat ; et que c'est en se raréfiant dans les cavités du cœur, qu'il distend et aux contractions desquels il s'oppose, qu'il produit la syncope et la mort. L'autopsie cadavérique est ici d'accord avec ce point de physiologie expérimentale.

Telle a été on n'en peut douter sans combattre des faits qui ont eu pour témoins 400 personnes, la cause de la mort d'Alexandrine Poirier.

Ce triste et affreux résultat d'une cause non encore généralement reconnue comme pouvant déterminer instantanément la mort pendant la durée de certaines opérations chirurgicales, doit-il détourner à l'avenir les praticiens de semblables opérations ? M. Dupuytren ne le pense pas. L'accident qui lui a enlevé sa jeune malade est trop extraordinaire pour craindre de le voir répété souvent : il doit être très-rare, si l'on en juge par le silence des auteurs à ce sujet.

Mais si, d'un autre côté, cet accident ne fait qu'ajouter une chance très-faible aux chances défavorables au succès des opérations en général, on ne devrait pas le regarder comme n'étant d'aucune importance, et M. Dupuytren a pensé faire une chose utile en s'occupant à chercher les moyens de la détruire. La ligature ou la compression des veines, avant ou pendant l'opération, seraient impossibles ou inefficaces, soit à cause de la situation et des rapports de la tumeur à extirper, avec les vaisseaux à lier ou à comprimer, soit parce que toutes les parties du système veineux communiquant entr'elles avec la plus grande facilité, le passage que l'une refuserait à l'air lui serait immédiatement livré par l'autre. L'enlèvement partiel de la tumeur par couches succcessives aurait le grand inconvénient d'alonger excessivement l'opération et d'exposer les malades à des douleurs et à des pertes de sang capables d'amener la mort immédiatement et par elles-mêmes, ou plus tard et par leur influence sur les suites de l'opération.

S'il a été démontré qu'une des causes qui ont le plus favorisé l'introduction de l'air dans les veines, dans le cas que nous avons rapporté, se trouve dans les mouvemens opérés sur la tumeur, mouvemens qui imitent assez bien ceux d'aspiration et de compression du soufflet, il sera également démontré qu'on peut prévenir presque sûrement ce funeste accident en s'abstenant des mouvemens qui peuvent y donner lieu, et dès-lors il ne reste plus qu'à trouver

le moyen de pratiquer l'opération sans y recourir.

Il ne paraît pas possible d'extirper, du moins tant qu'elles resteront entières, des tumeurs dures, denses, inflexibles, à très-large base adhérente à des muscles, à des tendons, à des os, sans exercer sur elles des efforts plus ou moins grands, afin de couper ou de détruire entièrement les liens qui unissent leur base aux parties sur lesquelles elle s'appuie ; mais si on suppose ces tumeurs divisées en une multitude de parties mobiles les unes sur les autres, la même difficulté n'existe plus, et il sera possible d'enlever successivement toutes ces parties, et conséquemment la totalité du mal, sans recourir à ces mouvemens étendus qu'on a tant d'intérêt à éviter. C'est à cette idée que M. Dupuytren s'est arrêté pour prévenir un accident pareil à celui dont Alexandrine Poirier a été la victime. Le procédé qu'il conseille consiste donc à diviser, par des incisions cruciales ou autres, la tumeur en plusieurs parties susceptibles d'être extirpées séparément et dont aucune n'offrirait assez de difficultés et n'exigerait des efforts assez grands pour déterminer une aspiration par les veines divisées. Peut-être devrait-on joindre à ce premier soin celui de commencer les extirpations partielles par les parties opposées au cœur, afin que les restes des tumeurs placés entre cet organe et les points actuellement soumis à la dissection, en comprimant les veines entre le point où elles peuvent se trouver divisées et le cœur, empêchent l'air de pénétrer dans le système vasculaire à sang noir.

Depuis que ce cas s'est présenté à M. Dupuytren, il a acquis la certitude que des événemens pareils ont été observés par de très-habiles praticiens à Edimbourg, à Berlin et même à Paris. Mais comme ces praticiens ont gardé le silence, il ne s'est pas cru autorisé à faire connaître les faits qu'ils ont observés, et il a restreint à ceux qui lui appartiennent les conséquences à déduire d'un événement aussi extraordinaire qu'affligeant. Si ces faits viennent un jour à être rendus publics, leur réunion devra faire un des sujets les plus dignes de la méditation des gens de l'art et de l'Académie destinée à favoriser et à diriger ses progrès.

MEDECINE PRATIQUE.

Céphalalgie intermittente quotidienne.

Observation recueillie par M. Bobilier, D. M.

Mme Blanc, âgée de trente-un ans, d'un tempérament nerveux-sanguin, sujette à des attaques d'hystérie, éprouva une violente céphalalgie, dans la matinée du 26 juin 1824, sans savoir à quoi l'attribuer, si ce n'est à une chaleur assez forte qui avait succédé à plusieurs jours de pluie, quoiqu'elle n'en reçût l'influence que dans son appartement.

La douleur de tête se faisait sentir particulièrement à l'occiput, s'étendait vers le front, et semblait, disait-elle, lui *serrer la cervelle comme dans un étau*; cette douleur était accompagnée de pesanteur et d'un sentiment de pulsation; la face était rouge, les yeux injectés et larmoyans. Cet état, qui avait augmenté peu à peu depuis neuf heures jusqu'à une heure, diminua de même, et sur le déclin du jour elle ne ressentait presque plus rien.

Le 27, vers les dix heures du matin, les mêmes douleurs se renouvelèrent avec plus d'intensité encore. La malade me fit appeler; j'observai, outre les symptômes de la veille, qu'elle était sans accélération du pouls et sans augmentation de la chaleur à la peau, si ce n'est à la tête ; car la face était rouge et les artères des tempes semblaient battre plus fortement ; elle éprouvait de la lassitude et de l'engourdissement dans les membres. L'excitabilité des sens, de la vue et de l'ouïe, était sensiblement accrue ; la langue n'était point rouge, mais un peu blanchâtre ; elle éprouvait de temps à autre de légères nausées.

Je lui conseillai la diète, un pédiluve sinapisé, et en même temps des applications de linges trempés dans l'eau froide, sur la tête. Elle en fut peu soulagée comme le jour précédent. Elle s'endormit vers le soir, et se réveilla, n'éprouvant plus aucune douleur.

Le 28, cette céphalalgie s'étant encore renouvelée avec les mêmes phénomènes, je ne doutai plus qu'elle ne fût intermittente ; pendant l'accès même, j'appliquai douze sangsues derrière les oreilles, et aussitôt après j'ordonnai douze grains de sulfate de quinine, à prendre en six doses, de deux heures en deux heures. Cet accès fut déjà plus court que le précédent, et le 29 il ne se manifesta aucun symptôme de cette maladie ; depuis, Mme Blanc se porte très-bien.

J'avais remarqué que la céphalalgie croissait et diminuait chaque jour, suivant l'élévation et l'abaissement du soleil ; et, quoique cette dame n'éprouvât l'influence de cet astre que dans son appartement, on ne peut cependant attribuer sa maladie qu'à l'accroissement de la chaleur survenue tout-à-coup. Sous

ce rapport, ce fait se rattache à la théorie de M. Roche sur la cause de l'intermittence.

Cette observation est un exemple de fièvre larvée, bien propre a démontrer le vice d'une dénomination si impropre. En effet, les Anciens appelaient ainsi une fièvre apyrétique, comme qui dirait une fièvre sans fièvre ; mais, en réfléchissant, on voit qu'ils voulaient par là désigner des irritations périodiques, sans sympathies éloignées.

Dans le cas dont il s'agit, il y a eu irritation bien manifeste du cerveau, mais il n'y a pas eu accélération des mouvemens du cœur ; la seule sympathie observée était celle de l'estomac, caractérisée par les nausées qui ont eu lieu et par l'état de la langue.

Cette irritation a eu pour effet une congestion au cerveau ; motif qui m'a déterminé à employer l'évacuation sanguine, avant d'en venir au sulfate de quinine. Ce remède agit comme révulsif, ainsi que dans les autres occasions, et non par une propriété spécifique contre la périodicité des maladies de cette espèce.

— M. Bobilier n'a pas, dit-il avec raison, eu la prétention de présenter un fait nouveau, en rapportant celui-ci. Les recueils d'observations en contiennent un assez grand nombre, et sous ce rapport nous pourrions nous dispenser d'y ajouter aucune réflexion. Mais nous ne pouvons nous empêcher de faire remarquer l'étrange explication que donne M. Bobilier de l'action du sulfate de quinine : ce remède, suivant lui, agit par *révulsion*, et non par une propriété spécifique contre la périodicité. Mais qu'est-ce qu'une révulsion? C'est une irritation artificielle, éloignée du point où existe l'irritation morbide. Que faut-il pour que celle-ci soit déplacée? Il faut que l'autre soit plus forte. Eh bien! dans le cas actuel, pour que l'irritation du cerveau eût été guérie par révulsion, il aurait fallu que l'irritation de l'estomac déterminée par la quinine fût plus forte que celle du cerveau : le malade n'aurait donc fait qu'échanger une maladie moins grave contre une plus grave. Mais le malade a été guéri sans gastrite ; la quinine n'a donc pas agi par une irritation révulsive, mais par une propriété spécifique antipériodique. Nous défions tous les *physiologistes* d'opposer à ce raisonnement quelque chose de raisonnable. (*N. du R.*)

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

Août.

Vieillesse. — Pilules emménagogues. — Cornes. — Diable-au-corps. — Imérachie. — Acide prussique.

— La science marche, et la *physiologie* fait tous les jours quelque nouveau pas. Autrefois, les Anciens s'imaginaient que la vie s'usant peu-à-peu par le progrès insensible de l'âge, les vieillards étaient moins irritables, et moins sujets aux maladies d'irritation que les enfans et les adultes. La thérapeutique leur permettait même l'usage des toniques et des stimulans, et Hippocrate avait dit que la diète absolue ne leur convenait guère. La nouvelle doctrine ne tient pas compte de ces vieilleries; et un élève de M. Broussais vient de prouver, à sa manière, dans le *Journal Complémentaire*, que « la plupart des maladies déterminées par les progrès de l'âge chez les vieillards, sont des irritations et de véritables phlegmasies. »

L'auteur a confondu dans tout le cours de son article les irritations antérieures avec les irritations présentes. Il lui suffit qu'un organe ait été irrité dans la jeunesse, pour qu'il le soit dans la vieillesse. Et cependant il reconnaît que l'excès d'irritation épuise les organes prématurément. Ainsi, l'énergie organique a été épuisée, selon lui, par un exercice et des stimulations excessives ; et il trouve dans cet épuisement la cause d'une irritation, c'est-à-dire d'une exagération vitale presque impossible. Un homme digère mal ; il est sans force musculaire : sa sensibilité est émoussée, ses organes sont blasés sur toutes les impressions; et l'on vient nous dire que cette sensibilité est exaltée, que ces organes sont exagérés dans leur action, que les muscles sont plus irritables, car ce sont là caractères de l'irritation !

Quoi! lorsque par un long usage de la vue, les tissus de l'œil se sont affaiblis, qu'ils se sont même déformés par le resserrement et la condensation, chez les vieillards, vous comparez cet état à celui d'un homme qui se fatigue à la lumière et rend ses yeux enflammés par un travail assidu? Celui-ci, dites-vous, est obligé de recourir à l'usage des lunettes pour modifier et affaiblir la lumière qui frappe ses yeux ; et vous comparez cet exemple à l'affaiblissement de la vue chez le vieillard. Non, les yeux de celui-ci ne sont point irrités (à moins d'une maladie prticulière) par le seul laps de temps et l'exercice

de la vision ; si ces organes ont été trop fatigués dans la jeunesse, ils tombent dans l'affaiblissement sénile plus rapidement ; mais une fois dans cet état, ce n'est pas l'irritation qui les affaiblit. Il faut dire la même chose de tous les organes tels que le cœur, qui certes, quoi qu'en dise le physiologiste que je combats, ne devient pas activement anévrysmatique dans la vieillesse et par le fait de la vieillesse, l'estomac qui ne digère mal que parcequ'il n'a plus l'énergie vitale nécessaire, ce qui fait que le vin lui convient alors beaucoup mieux que l'eau, etc.

Croirait-on que la prévention est portée dans cet article jusqu'à signaler l'impuissance sénile comme étant produite par les irritations multipliées de l'appareil génital ? Rien n'est cependant plus vrai. « A la « fin de la vie de la plupart des hommes qui se sont « adonnés avec fureur à tous les écarts de la volupté, « l'appareil génital présente un assemblage d'organes, « portant de toutes parts l'empreinte des irritations « répétées dont ils ont été le siége. Leurs tissus sont « épaissis, gorgés de sang, sillonnés par des veines « dilatées, et souvent dégénérés de leur organisation « normale. » Voilà donc ce que c'est que l'irritation ! Eh quoi ! rendrez-vous à ces veines dilatées leur calibre naturel en les vidant par des sangsues ? détruirez-vous ces épaississemens par des relâchans ? ramenerez-vous au type normal cette organisation dégénérée, lui rendrez vous la vie et la vigueur qu'elle a perdus, par des antiphlogistiques ? Qu'importe que l'appareil génital ait été irrité autrefois ? Cela prouve-t-il qu'il le soit à présent ? Au contraire, cela le met dans l'impuissance de l'être encore, en ce sens, bien entendu, que l'irritation est l'exagération des forces vitales, l'augmentation des phénomènes qui attestent l'état de vie : car si l'irritation peut être autre chose, et si l'on doit la guérir quelquefois par des irritans, il n'y a plus de physiologie à votre manière, il n'y a plus de médecine physiologique.

— Autrefois l'aloës, la sabine, la rhue jouissaient d'une grande réputation comme propres à rappeler les règles. Aujourd'hui, ces remèdes sont presque tombés en désuétude, car, à force de dire qu'il n'y avait pas d'emménagogues proprement dits, on a fini par le croire. Cependant un médecin, qu'on n'accusera pas de tenir aux vieilles coutumes, M. Lallemand, paraît s'être bien trouvé de leur emploi. Dans plusieurs observations insérées dans les *Archives* pour servir à l'histoire des hypersarcoses du cœur, il dit avoir réussi à rappeler les règles chez deux jeunes personnes menacés d'anévrysme, en donnant, trois jours avant chaque époque menstruelle, six, neuf, puis douze pilules composées chacune de deux grains de rhúe et d'autant d'aloës, à prendre en trois fois. Aussitôt que les règles avaient cessé, M. Lallemand prescrivait 15 ou vingt sangsues. Au bout de trois mois, chez une malade, et au bout cinq mois chez une autre, les règles devinrent plus abondantes et augmentèrent progressivemen ; M. Lallemand fit diminuer dans la même proportion le nombre des sangsues, sans rien changer aux pilules, et les malades furent guéries des symptômes d'un anévrysme du cœur et des gros vaisseaux.

Le même journal renferme une note assez curieuse sur une production cornée. Voici comment elle se manifesta d'abord : « Vers l'âge de 44 ans, dit la malade elle-même, j'éprouvai, en me peignant avec un peigne d'ivoire un peu fin, une légère douleur avec chaleur, en tout semblable à ce que l'on éprouve dans une petite écorchure. Ce sentiment douloureux se renouvelait chaque fois que je me peignais, et il me força plus tard à y renoncer. Quelques mois après, je m'aperçus qu'il se développait, sur la partie qui était autrefois sensible, une petite grosseur comme un pois, et sans douleur ; mais depuis lors, elle a pris un accroissement tel, que vers l'âge de 52 ans, elle avait déjà acquis la longueur d'environ 5 pouces. »

Le docteur Bertrand, chirurgien à Embrun, raconte ensuite comment il extirpa cette tumeur. « Après avoir examiné attentivement cette production, je la trouvai mobile, et n'appartenant qu'au cuir chevelu ; je proposai l'opération, qu'elle accepta, le 15 prairial an XIII. A ces fins, j'entourai la base avec un cordonnet de coton fortement imbibé d'une dissolution de potasse caustique. Le 16 au matin, j'incisai l'escarre dans sa partie supérieure avec un bistouri convexe et la disséquai jusqu'à la partie inférieure de la base de cette corne. Un pansement méthodique fut pratiqué chaque jour. La malade fut parfaitement guérie le 5 messidor même année, et sortit de l'infirmerie. Le fragment enlevé offre une base oblongue avec de petits enfoncemens et de petites éminences qui répondaient au péricrâne, et des bords inégaux adhéraient au cuir chevelu. Il paraît qu'une suppuration sous-jacente, qui avait existé peu de mois aupa-

ravant, avait altéré cette organisation contre nature; sa direction était de haut en bas et de devant en arrière, recourbée dans le même sens. »

Un journal américain de 1820 rapporte un fait beaucoup plus extraordinaire. Il concerne un emballeur nommé Rodriguez, qui portait sur la partie latérale et supérieure de la tête, un corps dur qui n'avait pas moins de quatorze pouces de circonférence, qui se divisait en deux branches principales à quelques pouces de sa base, en formant deux grandes cornes recourbées en dedans et en avant, qui se prolongeaient plusieurs pouces au-dessous de l'oreille; l'une d'elles, située en arrière et plus haut, était rompue vers l'union de son tiers inférieur avec ses deux tiers supérieurs, comme si le bout eût été emporté en éclats par un coup violent. A trois pouces environ de l'origine de la branche antérieure, il naissait une autre branche beaucoup plus petite, qui descendait sur le côté de la joue, en passant sur la saillie formée par l'os de la pommette qui en était recouvert. Son extrémité n'était distante que d'un pouce de celle de la branche moyenne qui était longue d'un pied, recourbée en avant comme une corne de bélier. Cette excroissance était de nature cornée. L'examen qu'on en fit prouva qu'elle n'était nulle part adhérente aux os, mais que la peau qui l'avoisinait avait acquis beaucoup d'épaisseur, et donnait aux paupières et à la partie du front du même côté, une apparence de tuméfaction, et l'œil de ce côté ne pouvait être ouvert aussi complètement que l'autre.

— Voici deux nouvelles maladies fort singulières, dont le *Bulletin* des sciences médicales rapporte la description d'après un journal anglais. La première est le *diable au corps*, observée en Sibérie par le capitaine Cochrane; elle tire son nom de l'idée, généralement accréditée parmi les habitans du pays, que l'individu qui en est atteint se trouve possédé d'un ou de plusieurs démons, et qu'il ne saurait jamais jouir d'une bonne santé tant et aussi longtemps que ces êtres malfaisans n'ont pas été expulsés. Cette maladie se manifeste par des hoquets continuels. Elle affecte particulièrement les constitutions délicates, et il est rare que le malade en relève: chez les femmes, dit-on, elle va même jusqu'à empêcher la grossesse; le peuple la regarde comme héréditaire.

La seconde est l'*imérachisme*, maladie à-peu-près indéfinissable, mais dont le trait principal est un penchant irrésistible à l'imitation. Ce bon capitaine Cochrane rapporte sérieusement qu'un individu atteint de cette maladie étant à la chasse de l'ours fut si fortement entraîné à imiter ses chiens qu'il se battit lui-même corps à corps avec l'animal. L'ours furieux, se dressant sur ses pattes de derrière, se mit à pousser d'horribles rugissemens, et l'imérach de l'imiter. Sur ce, l'ours se mit à danser, et le piqueur d'en faire tout autant, jusqu'à ce qu'enfin les autres chasseurs, survenant, assénèrent sur la tête de l'ours des coups de leurs bâtons qui l'étendirent à terre.

Voilà, sans contredit, un singulier accès d'une singulière maladie! Il paraît que le capitaine anglais à pensé, dans ses voyages, à l'amusement de ceux qui en liront la relation.

— L'acide prussique ou hydrocyanique, après avoir été beaucoup préconisé, semble déjà tomber en désuétude. C'est le sort assez ordinaire des nouveaux médicamens. Cependant, on ne saurait contester à cet agent thérapeutique une action spéciale très-marquée sur la fonction respiratoire; aussi est-ce dans les maladies de poitrine qu'il a été employé avec le plus de succès. On trouve, dans la *Nouvelle Bibliothèque*, cinq observations de M. Bouchenel, qui démontrent son efficacité dans le catarrhe pulmonaire chronique. Voici comment s'exprime l'auteur lui-même.

« L'acide hydrocyanique que j'emploie est celui qui est préparé par le procédé de M. Gay-Lussac, et étendu avec six fois son volume d'alcohol. Je l'incorpore toujours dans une potion gommeuse, dans la proportion de quatre à sept gouttes sur cinq onces de véhicule, dont je fais prendre trois ou quatre cuillerés au plus dans les vingt-quatre heures.

Madame M...n, dans la première observation, était atteinte, comme cela arrive quelquefois après l'accouchement, d'une irritation très-vive de la membrane muqueuse des bronches; elle avait employé inutilement une série de moyens thérapeutiques préconisés dans ce cas; elle toussait sans intervalle, de manière à effrayer les personnes qui en étaient témoins. Le traitement antiphlogistique produisit une diminution sensible; mais au bout de six jours, la toux reparut presque avec la même violence. J'eus recours alors à l'acide hydrocyanique: le soulagement fut très-marqué dès les premières cuillerées, et en dix jours cette maladie avait complètement disparu.

Claudon, qui fait le sujet de la seconde observation, est un jeune homme que je crus d'abord affecté de la phthisie pulmonaire commençante, mais que je crois hors des atteintes de cette maladie depuis le résultat que j'ai obtenu. Ce malade, moins affecté que Mme M...n, n'avait pu se débarrasser de son rhume depuis trois mois et demi; les béchiques, employés pendant peu de temps, il est vrai, ne me réussirent pas, et l'acide hydrocyanique eut le même succès que dans l'observation précédente. J'ai traité un assez grand nombre de malades dans des cas semblables à celui de Claudon, qui ont été guéris par le même procédé, mais avec moins de promptitude; la plupart d'entr'eux, après avoir pris quatre ou cinq potions, ont conservé une petite toux qui revenait tous les matins, mais qui cessait entièrement peu de temps après avoir abandonné l'usage de l'acide.

Louise Bunouf est au nombre de ces malades qui ont toutes les apparences extérieurs de la phthisie pulmonaire: elle n'a éprouvé d'abord que du soulagement par l'emploi de l'acide hydrocyanique; ce n'est qu'après avoir pris six potions, et au bout de deux mois, que la toux a complètement cessé. Je crois devoir attribuer ce résultat, moins à son état habituel de souffrance, qu'à la période aiguë dans laquelle elle se trouvait manifestement lorsque je lui donnai mes soins. J'ai fort peu employé l'acide hydrocyanique dans les maladies aiguës, et celles que j'ai traitées dans cet état ont été plus ou moins rebelles à son action.

Le jeune Frank, qui fait le sujet de la cinquième observation, est un malade que j'ai traité de prime abord par l'acide hydrocyanique, en raison de sa grande disposition à garder longtemps ses rhumes. Trois potions et quinze jours de soins ont été nécessaires pour son entier rétablissement.

Il résulte de cette observation, 1°. Que l'acide hydrocyanique est un médicament très-précieux pour combattre le catarrhe pulmonaire chronique;

2°. Que ce médicament, employé à petite dose, n'a pas plus d'inconvénient qu'un looch ordinaire;

3°. Que l'état aigu n'est pas propre à son emploi; que le succès est plus certain lorsqu'on a eu recours antérieurement aux moyens rationnels; ce qui, d'ailleurs, s'accorde mieux avec la théorie. »

VARIÉTÉS.

— Les 31e et 32e livraisons de la *Phytographie médicale* ont paru depuis quelque temps et seront bientôt suivies des quatre dernières qui doivent terminer, avant la fin de l'année, l'un des plus beaux monumens que la typographie et la gravure aient élevés dans ces derniers temps à l'art de guérir. On souscrit chez l'auteur, rue de Louvois, n°. 5. Prix: 8 fr. la livraison.

— *Charlatanisme.* Le sieur Le Roy nous apprend par un prospectus que sa *Gazette des malades* est morte au n°. 57. Il n'y a rien là d'extraordinaire; le journal est allé joindre ses abonnés.

— *Eaux minérales.* Les trois derniers mois qui viennent de s'écouler ont été peu favorables aux eaux minérales; cependant, on nous écrit de Bagnoles que l'affluence des malades y a été très-considérable et qu'on y a observé plusieurs cures très-remarquables. Cet établissement restera ouvert jusqu'aux derniers beaux jours d'octobre.

— *Bains.* Les bains du Wauxhall, qui jouissaient autrefois d'une vogue méritée, viennent d'être reconstruits à neuf et sur un plan différent. La gracieuse légèreté de cette construction, le luxe de l'ameublement, la distribution du local en font un des établissamens de ce genre les plus élégans et les plus commodes.

— *Botanique.* — *Erable à sucre.* M. Stewart a trouvé dans l'*île du prince Edouard*, dans le golfe St.-Laurent, un grand arbre appelé érable à sucre (*acer sacchariferum*), dont la sève contient du sucre en grande quantité. Pour avoir cette sève, on fait dans l'arbre avec une hache une incision d'un pouce et demi à trois pouces de profondeur, et de six à huit pouces de longueur, ayant la forme d'un V, et du côté du sud-ouest. La sève coule par cette ouverture, de l'extrémité inférieure de laquelle elle est guidée dans une auge placée au-dessous. Un arbre dans toute sa force donne quelquefois jusqu'à deux galons par jour. On fait ensuite bouillir la liqueur et on en prépare un sucre d'un goût agréable, qui remplit toutes les conditions du sucre ordinaire. Cette espèce d'érable se trouve abondamment sur toute la surface de l'île.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N°. XXVII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Septembre 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations de plusieurs névralgies, guéries par l'emploi de l'huile de térébenthine;

Par M. Dufaur, médecin à Ecouen.

Dans un mémoire publié en 1823 (1), M. le docteur Martinet a fait connaître les avantages que la pratique médicale pouvait retirer de l'emploi de l'huile essentielle de térébenthine dans le traitement de la sciatique et de diverses névralgies; par ce travail, ce médecin s'est particulièrement attaché à fixer l'attention des hommes de l'art sur les conditions pathologiques qui pouvaient assurer le succès de ce mode de traitement. Depuis la publication de ce mémoire, de nouveaux faits sont venus étayer les principes exposés par M. Martinet, et confirmer l'exactitude de ses recherches. Pour notre part, appelés à donner des soins à plusieurs personnes affectées de sciatiques, nous avons plusieurs fois eu recours à l'huile de térébenthine à l'intérieur, et nous avons tellement eu lieu de nous féliciter de son action, que nous avons cru utile et même nécessaire, dans l'intérêt de la science, de faire connaître les résultats que nous avons obtenus. La sciatique est une maladie si souvent rebelle aux traitemens les plus méthodiques; elle résiste avec tant d'opiniâtreté à l'emploi des bains, des frictions de toute espèce, des vésicatoires, des sangsues et des saignées, que nous ne doutons pas que chaque praticien ne nous sache gré de publier les faits que nous avons été à même d'observer à cet égard. L'huile de térébenthine n'a agi chez nos malades ni comme révulsif, ni comme diurétique, ni comme sudorifique, ainsi que l'a avancé M. Martinet dans son mémoire. Elle a paru, d'après le sentiment de chaleur, développée dans les membres douloureux de plusieurs d'entre eux, diriger son action plus spécialement sur le nerf malade, et changer ainsi son mode de sensibilité. En général, elle n'a produit aucun trouble dans les fonctions digestives; car nous ne croyons pas devoir regarder comme tel la chaleur passagère de la gorge, qui dépend entièrement de la saveur âcre de cette substance.

(1) Voyez *Gazette de Santé* n°. XXXIII 1823.

Ire. Observation.

Suppression de transpiration; névralgie sciatique consécutive; emploi infructueux des sangsues, des frictions ammoniacales et des bains, etc.; usage de l'huile de térébenthine, au bout de trois mois et demi de maladie; guérison le sixième jour de ce traitement.

Le nommé Bombard, âgé de trente-deux ans, demeurant à Poncel, canton d'Ecouen, maître maçon, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une stature grêle, dans le courant du mois de juillet 1823, étant alors en sueur, fut obligé de descendre en cet état dans un puits de soixante-quinze pieds de profondeur; peu d'instans après, il fut pris d'un tremblement général et de frisson, ce qui l'obligea de remonter au bout de vingt minutes. Rentré chez lui, il se coucha: vers deux heures du matin, il ressentit une vive douleur dans la cuisse droite, avec difficulté de la mouvoir. La douleur, qui occupait tout le trajet du grand nerf sciatique, devint bientôt intolérable. Le deuxième jour de l'invasion, je vis le malade et le trouvai souffrant, ayant une fièvre intense, et les mouvemens de la cuisse étant presque nuls.

Le troisième jour, saignée locale, vingt-cinq sangsues vers la région ischiatique, boissons adoucissantes, diète sévère, lavement.

Le quatrième jour, même état, même traitement.

Le cinquième jour, accès plus long et plus douloureux; rougeur de la peau. Vingt sangsues.

Les sixième et septième jours, point de changement; augmentation de la rougeur, accès plus fré-

quens, mais moins longs. Mêmes boissons, continuation des lavemens.

Du huitième au onzième jour, frictions sur la partie malade avec un liniment volatil.

Du quatorzième au dix-huitième jour, accès moins fréquens, mais plus douloureux. Usage des bains, sans que le malade en éprouve un mieux sensible.

Depuis cette époque jusqu'au cinquante-deuxième jour, cet homme fut soumis à l'emploi des révulsifs, des antispasmodiques, des calmans, des toniques et des stimulans sous toutes les formes, sans aucun résultat favorable; un vésicatoire, qui suppura pendant six semaines, ne produisit également nul soulagement.

Voyant que l'extrémité perdait de son volume, que les souffrances du malade étaient les mêmes; et qu'il se dégoûtait des médicamens, je lui conseillai de se reposer pendant quelques jours. Pendant les trois semaines que je ne lui fis prendre qu'une nourriture légère, mais nourrissante, son état resta le même. L'ayant engagé de nouveau à recommencer un traitement, il me dit qu'il perdait tout espoir de guérison. Peu rassuré moi-même, mais voyant qu'il était disposé à se soumettre à tout ce que je voudrais, étant alors au soixante-treizième jour de la maladie, je le mas à l'usage de 2 gros d'essence de térébenthine dans 4 onces de miel rosat, partagé en quatre doses à prendre dans la journée; le soir même, il éprouva un sentiment de chaleur à la gorge et à la partie malade. Prescription continuée: à la cinquième prise, il éprouva du soulagement; les mouvemens de la cuisse, qui étaient presque nuls depuis l'invasion de la maladie, devinrent plus aisés; il put faire le tour de la chambre, ce qui ne lui était pas arrivé depuis deux mois et demi. Le quatrième jour de l'emploi de la térébenthine, il quitta les béquilles, et le sixième, il n'existait plus de douleurs ni nul autre accident.

Je vis encore cet homme tous les cinq ou six jours pendant six semaines. Parfaitement rétabli, depuis cette époque il n'a ressenti aucune douleur.

IIe. Observation.

Névralgie brachiale existant depuis quelques jours; emploi de la saignée et des sangsues, point de soulagement; usage du looch térébenthiné, guérison.

Madame Peraut d'Eriveaux, âgée de cinquante-sept ans, habitant au Mesnil-Aubry, d'un tempérament sanguin, d'un embonpoint considérable, éprouve, dans le mois de décembre 1823, une forte douleur au bras droit, particulièrement à l'articulation de l'épaule et irradiant jusqu'à la main; fièvre très forte, trois et quatre accès dans la journée; toux quinteuse, émission involontaire des urines chaque fois qu'elle tousse; impossibilité des mouvemens du bras; point de sommeil.

Le deuxième jour de l'invasion, saignée locale, vingt sangsues sur la région douloureuse, cataplasme émollient; infusion de violette avec sirop de guimauve.

Le troisième jour, point de changement dans l'état de la malade; quinze sangsues, même boisson, looch pectoral; lavement.

Quatrième et cinquième jours, même état.

Sixième jour, diminution de la fièvre, douleur profonde et lancinante le long du bras; accès ordinaires.

Septième jour, trois cuillerées de looch térébenthiné; à la troisième cuillerée, grande chaleur à la bouche et à la région de l'estomac; picotement dans toute la partie malade; sommeil de deux heures; après la quatrième cuillerée, cessation de l'émission involontaire des urines, toux moins violente, chaleur extrême dans le bras, mouvemens plus libres, douleur supportable.

Le neuvième jour, cessation des douleurs et de la toux.

Dixième et onzième jours, le mieux se soutient, et la convalescence se confirme. Mme Peraut a conservé un peu d'inappétence qui s'est dissipée d'elle-même pendant quinze à dix-huit jours.

IIIe. Observation.

Névralgie sciatique existant depuis plusieurs années; emploi infructueux du looch térébenthiné.

Le sieur Dilion, âgé de cinquante-sept ans, demeurant à Ecouen, d'un tempérament sanguin, sujet à une névralgie fémoro-poplitée depuis plusieurs années, qui se renouvelait tous les deux ou trois ans, et durait neuf, onze et treize mois, fut soumis à des traitemens différens que plusieurs médecins lui conseillèrent, et dont il ne retira aucun soulagement. Le 17 mars 1824, j'eus occasion de le voir; je l'engageai à faire usage de l'essence de térébenthine; il en prit pendant plusieurs jours et sous différentes formes, sans en obtenir d'autre effet qu'un dérangement de l'appétit, qui ne s'est rétabli que très-lentement.

IVe. Observation.

Névralgie sciatique succédant à un lumbago; emploi d'un liniment volatil et d'un vésicatoire, nul succès; guérison par le looch térébenthiné.

La femme Chevreau, habitant au Mesnil-Aubry, canton d'Ecouen, âgée de quarante-sept ans, d'une constitution éminemment lymphatique, éprouva, à l'âge de trente-quatre ans, de fortes douleurs à toutes les petites articulations, sans changement de couleur à la peau, suivies de gêne dans les mouvemens. Elle fut soumise à des traitemens variés à differentes époques, mais sans résultat favorable. Les uns regardaient cette affection comme goutteuse, d'autres comme scrophuleuse. Pour ma part, je serais porté à croire à l'existence de l'une et de l'autre; enfin, cette femme présentait des nodus de différentes grosseurs, les uns adhérens, les autres mobiles; la difficulté et la gêne persistaient au même degré.

Le 22 avril dernier, elle fut saisie tout-à-coup d'un lumbago, qui s'étendait jusques à la partie supérieure externe de la cuisse droite. La douleur était des plus fortes, durait de trois à quatre heures, et se renouvelait plusieurs fois par jour. La malade, croyant à l'existence d'un rhumatisme inflammatoire, se fit appliquer quinze sangsues à l'anus. Le même soir, la douleur devint beaucoup plus forte, et gagna toute la partie externe de l'extrémité gauche, ainsi que la plante du pied; dès-lors les accès furent plus longs, les douleurs plus aiguës.

Je vis cette femme, pour la première fois, le quatorzième jour de l'invasion de la maladie, et, d'après l'état des symptômes, j'acquis bientôt la conviction qu'elle était atteinte d'une névralgie.

Le liniment volatil cantharidé fut de suite employé et pendant plusieurs jours, mais inutilement. Un vésicatoire, que je fis suppurer pendant un mois, n'eut pas plus de succès. Fatiguée par les souffrances et le défaut de sommeil, la malade me sollicita de la débarrasser de ses douleurs par tout moyen qu'il me plairait d'employer. J'ordonnai le looch térébenthiné. La deuxième cuillerée produisit de la chaleur et un prurit très-incommode sur toutes les autres parties du corps. Les douleurs diminuèrent à la neuvième cuillerée, et cessèrent, ainsi que les démangeaisons, à la dix-neuvième, au grand contentement de la malade. Aujourd'hui, elle est parfaitement rétablie, et les mouvnmens de la cuisse sont aussi libres qu'avant la névralgie.

M. Dufaur ajoute encore trois observations à celles qu'on vient de lire, et il conclut :

1°. Que de sept malades atteints de névralgies sciatiques pour le plus grand nombre, six ont été guéris dans l'espace de quelques jours.

2°. Que sur les six malades dont cinq n'étaient, à la vérité, affectés que depuis peu de temps, des traitemens variés avaient été mis en usage sans aucun succès.

3°. Que le seul malade qui n'a pas été guéri, avait une sciatique depuis plusieurs années, et avait inutilement employé contre elle divers moyens.

4°. Enfin que l'huile de térébenthine, chez ces divers sujets, n'a agi ni comme diurétique, ni comme purgative, ni comme sudorifique.

Observation sur une affection tuberculeuse du cerveau;

Par le docteur Ozanam, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon.

A. Geoffroi, âgé de vingt-sept ans, commis de librairie, éprouvait, depuis le mois de décembre 1821, une douleur continuelle au côté gauche de la tête. Au mois de janvier suivant, il fut attaqué d'un violent accès d'épilepsie, avec perte de connaissance, chute, vociférations et écume abondante, surtout par la commissure des lèvres. Depuis cette époque jusqu'au 13 novembre suivant, il eut encore six accès. A cette époque, il entra à l'Hôtel-Dieu; il y resta jusqu'au 16, sans éprouver de nouveau paroxysme, et sortit en assez bonne santé. Au mois de décembre, il n'éprouvait plus de mal de tête, et cet état satisfaisant dura presque toute l'année suivante. Mais, vers le mois d'octobre dernier, il s'aperçut d'une tumeur assez considérable à la tempe gauche; dès-lors il devint peureux, hébêté, éprouvant des aliénations mentales de temps à autre. Qnoiqu'une pression modérée de la tumeur ne lui causât aucune souffrance, il craignait toujours qu'on y portât la main. Le 11 décembre, il fut attaqué d'un violent accès épileptique, à la suite duquel il fut transporté à l'Hôtel-Dieu.

Geoffroi était d'une taille médiocre, d'une constitution grêle, d'un tempérament lymphatique; la peau blanche et le teint blafard : il était à moitié assoupi. A peine arrivé, un nouvel accès épileptique survint, et fut suivi d'un état apoplectique, avec mouvemens convulsifs des membres, regard fixe, écume abon-

dante par la bouche, pouls très-accéléré, sueurs à la face, qui était hippocratique, chaleur âcre à la peau.

A la tempe gauche, il avait une tumeur peu saillante, deux pouces de circonférence, avec œdème, qui se propageait jusqu'aux paupières, et pulsations isochrones avec celles du pouls, cessant par la compression de la carotide sur la colonne vertébrale, mais qui continuaient lorsqu'on comprimait les branches faciale et temporale. Cette tumeur était molle, fluctuante, sans changement de couleur à la peau, et circonscrite par un rebord dur et osseux. Elle soulevait la portion mince et aponévrotique du muscle temporal. La compression de la carotide paraissait soulager le malade, qui alors ouvrait les yeux. La déglutition était impossible, par l'état de constriction spasmodique continuelle des muscles du cou, et surtout de ceux pharynx. Le malade mourut le 15, cinquième jour de son entrée, malgré les saignées, les lavemens et les fomentations appropriées à son état.

Autopsie. La tumeur de la tempe était affaissée. Le crâne, enlevé avec précaution, présenta les méninges très-enflammées, et l'arachnoïde injectée; la pulpe cérébrale laissait transuder des gouttelettes de sang abondantes dans les sections longitudinales et transversales qu'on y pratiqua.

Erosion complète de l'os pariétal gauche, du diamètre de dix lignes. Un tubercule non suppuré, adhérent à la masse cérébrale et soulevant la dure-mère, y avait poussé une portion de cette membrane, s'y était logé, et faisait hernie avec la dure-mère et le périoste externe. Toute la partie du cerveau csrrespondant à la fosse temporale était ramollie, et comme putrilagineuse; elle renfermait six tubercules, de la grosseur d'une petite noix, très-durs, squirrheux, et ayant au centre un noyau graveleux jaunâtre. Tous les autres viscères pectoraux et abdominaux étaient sains.

Cette tumeur singulière, et qui, je crois, n'a jamais été observée, présentait tous les caractères d'un anévrysme de l'artère temporale, et plusieurs de mes confrères l'avaient jugée de cette nature durant la vie du malade. Au surplus, lors même que j'aurais été assuré du diagnostic de cette singulière maladie, je n'aurais pas eu plus de succès dans le traitement; elle était au-dessus des ressources de la médecine.

MATIÈRE MÉDICALE ET THÉRAPEUTIQUE.

Nouveaux détails sur l'emploi du poivre cubèbe dans la blennorrhagie.

Depuis que M. le professeur Delpech a publié de nombreuses observations sur l'efficacité du poivre cubèbe contre la blennorrhagie (1), d'autres médecins ont éprouvé de l'emploi de ce médicament les même succès. M. Broughton, en Angleterre, en a constaté les effets sur 50 malades; il se servait ordinairement de la poudre ou d'une teinture vineuse alcoholique, à la dose d'un demi-gros à deux gros par jour. Voici le résultat de ses expériences: 10 malades furent guéris au bout de 2 à 7 jours; 17 au bout de 8 à 14; 18 au bout de 15 à 21; 1 au bout de 22 à 30; 1 au bout de 55; 3 malades n'en éprouvèrent aucun effet. Cinq malades ont fait usage du baume de Copahu et d'injections astringentes après avoir employé les cubèbes, quoiqu'ils se trouvassent mieux après l'usage de ce remède. Dans un autre cas, il y a eu retour de l'écoulement. Deux individus eurent en même temps les testicules gonflés. Quarante-un à 50 se trouvèrent par conséqent guéris en moins d'un mois, et soulagés presque immédiatement. Plusieurs furent guéris en peu de jours, d'autres en 36 heures.

Les cubèbes paraissent à M. Broughton supérieurs à tout autre remède. Ils diminuent l'irritation et la sécrétion de mucosité beaucoup plus vîte que les alcalis, le nitre et la gomme. On peut les employer dès le commencement et dans toutes les périodes de la maladie, sans qu'il en résulte aucun inconvénient; ils ne fatiguent pas l'estomac, et n'ont aucune des suites qui accompagnent les injections. L'auteur ajoute cependant qu'on doit interrompre l'usage des cubèbes lorsqu'il ne produisent pas leur effet en 3 ou 4 jours; il est bon alors de les remplacer par le baume de Copahu, dès qu'ils ne modèrent plus les symptômes.

Empoisonnement par des graines de stramoine. (Datura stramonium).

Une femme âgée de 33 ans, d'une assez bonne constitution, mais peu robuste, relevée depuis sept jours de couches heureuses, eut un *épanchement de lait.* Après beaucoup de souffrances, cet accident dé-

(1) *Gazette de Santé* n° XVIII 1822. M. Delpech administre le poivre cubèbe à la dose du'ne demi-once par jour et même davantage, en plusieurs prises.

généra en manie (*mania lactea*). Dans ce dernier état, elle fut atteinte de violens accès de fureur; son état empira de jour en jour, et ses forces s'épuisèrent au point de faire craindre pour ses jours.

Mais la nature, aidée des secours de l'art, l'emporta, et la vie de la malade cessa du moins d'être en danger; toutefois, elle resta dans un état d'aliénation complet. Ainsi, presque constamment privée de l'usage de sa raison, la malade continua à vivre pendant huit mois; et dans cet intervalle, elle éprouva des accès de fureur plus ou moins violent. Peu après, ces accèc devinrent moins fréquens, moins prononcés, et le corps reprit des forces. Cependant cette femme tombait parfois dans une mélancolie profonde, interrompue de temps à autre par de légers accès de manie; du reste, elle supportait ses maux aevc beaucoup de patience. Enfin elle commença à s'occuper des soins de son ménage, mais toujours en donnant des marques évidentes d'aliénation mentale; sa mémoire était très-affaiblie, ses idées très-incohérentes.

Tel était à-peu-près son état, lorsqu'un jour son fils aîné, étant à la campagne avec elle, trouva une plante qn'il ne crut pas malfaisante; il en ouvrit les capsules, en tira quelques graines, les mit dans sa bouche, et les ayant trouvées de bon goût, les avala. La mère suivit l'exemple de l'enfant, elle mangea environ une cuillerée de ces semences.

Au bout de quelques instans, cette femme éprouva de continuelles envies de vomir; elle se plaignit d'étourdissemens, de maux de tête, de douleurs d'entrailles. Bientôt survint une sueur froide, suivie des signes d'une congestion vers le cerveau, d'une grande difficulté de parler, et de convulsions. On ne vit d'abord dans tous ces symptômes que le retour de l'ancienne maladie; mais les accès de fureur augmentant progressivement, au point de lui faire mettre en pièces tout ce qui lui tombait sous la main, on jugea devoir recourir de nouveau au secours de la médecine, et M. Bernard fut appelé. A son arrivée, il trouva cette malheureuse femme sans voix, et luttant pour s'arracher des bras des personnes qui la retenaient. Elle avait l'œil hagard; son pouls, tendu, battait avec force; ses membres étaient dans une agitation extraordinaire, et une sueur froide lui couvrait tout le corps.

Quelques graines de *stramonium* qui se trouvaient sur la table, et dont cette femme déclara avoir mangé, firent connaître la cause de son mal. Ce médecin tâcha d'abord, à l'aide d'une dose de *huit grains d'émétique*, dans deux onces d'eau, et prise en trois fois, de quart d'heure en quart d'heure, de faire rejeter les semences, mais ce fut sans succès. Toutefois, la malade s'endormit peu après.

L'enfant, qui avait également mangé de ces semences, mais en moindre quantité, était agité; il avait la fièvre et, par intervalles, vomissait des mucosités. Mais après avoir pris quelques grains d'émétique, il eut plusieurs évacuations alvines, après lesquelle les vomissemens cessèrent.

Le lendemain matin, on trouva la mère sortie d'un profond sommeil, qui avait duré toute la nuit sans interruption. Son égarement était toujours le même. Un nouveau vomitif, qui lui fut administré, n'eut pas plus d'effet que le premier.

La nuit suivante fut très-agitée. La malade évacua, avec de grandes douleurs, une matière infecte; puis elle eut des sueurs abondantes pendant 36 heures. Elle passa les jours suivans dans un grand abattement et sans connaissance.

Le septième jour, il s'opéra un changement favorable; et dès ce moment, la malade se rétablit progressivement, et reprit l'usage de ses facultés intellectuelles plus complètement qu'avant son accident. (*Allgem etc.*)

BIBLIOGRAPHIE.

L'Art de prolonger la vie de l'homme, par C.F. HUFELAND, Un vol. in-8°; chez Baillière. Prix : 6 fr.

L'auteur de cet ouvrage est du petit nombre des esprits sages qui préfèrent des détails d'observation à l'éclat des sentences aphoristiques, l'exposition des préceptes avoués par la raison au ton tranchant de la polémique, qui, dans leurs écrits, ont bien moins en vue les intérêts de leur amourpropre que l'instruction de leurs lecteurs. M. Hufeland nous enseigne *l'Art de prolonger la vie.* Mais il ne faut pas croire, comme le titre de son livre pourrait le faire supposer, qu'il a recours à des pratiques mystérieuses, ou à des remèdes secrets, pour atteindre son but. Il déplore les superstitions anciennes et modernes, qui ont fait la fortune de quelques charlatans célèbres, et cherche, en couvrant de ridicule leurs opérations magiques, à nous prémunir contre le retour de semblables folies. C'est dans l'étude approfondie de l'homme physique et de l'homme moral, c'est dans l'influence

qu'exercent sur notre économie les agens nombreux qui l'entourent et la pressent ; c'est dans les rapports moraux qui lient chaque être à tous les individus de notre espèce qu'il cherche ses secrets, et ces secrets sont avoués par la raison et par la philosophie.

Je ne chercherai pas à faire l'analyse de son livre, qui s'y refuse d'ailleurs par la multiplicité des chapitres qui le composent, je me contenterai d'examiner quelques-uns de ses passages les plus curieux.

L'opinion que notre auteur émet au sujet de la durée de la vie de l'homme de nos jours comparée à la durée de la vie de l'homme d'autrefois me paraît fort ingénieuse. On trouve dans les Annales de tous les peuples la tradition d'une époque fortunée pendant laquelle les hommes vivaient pendant des siècles, sans maladies, sans passions, et presque sans besoins ; n'ayant que des goûts simples et naturels, étrangers aux vices attribués aux progrès de la civilisation, ils coulaient des jours nombreux, à l'abri de la plupart des infirmités qui, de nos jours, en précipitent ou en arrêtent le cours. M. Hufeland ne croit pas à cet âge d'or si vanté par les poètes ; il pense que si la civilisation perfectionnée a ouvert de nouvelles chances de mortalité, c'est par elle que nous avons appris les moyens de multiplier les chances de longévité, de manière à rétablir au moins l'équilibre. On crut pendant quelque temps que des ossemens gigantesques découverts en plusieurs endroits du globe, appartenaient aux hommes des temps primitifs, et l'on en conclut que l'espèce humaine était dégénérée. La critique sage et clairvoyante des naturalistes modernes a réduit ces assertions à leur juste valeur; elle n'a vu dans ces prétendus os de géans que des ossemens de rhinocéros et d'éléphans, ou d'autres animaux dont les espèces sont perdues. D'un autre côté, l'argument que l'on pourrait tirer de l'existence et de la longue durée de la vie des patriarches, a été considérablement affaibli pas les recherches de plusieurs théologiens éclairés qui ont jeté un grand jour sur la chronologie des anciens temps. Hensler surtout a fait voir qu'il est très-vraisemblable que l'année des ancêtres d'Abraham se composait de trois mois seulement, qu'elle en eut huit après ce patriarche, et que ce ne fut qu'après Joseph qu'on lui en donna douze. Cette conjecture se trouve d'autant plus admissible, qu'il y a encore aujourd'hui, dans l'Orient, des peuples dont l'année ne se compose que de trois mois. Il serait très-difficile de concevoir, sans cela, pourquoi les patriarches ne se mariaient qu'à soixante, soixante et dix et même cent ans ; tandis que la difficulté disparaît, lorsqu'on réduit ce nombre d'années d'après la formule de Hensler, car obtient alors pour résultat l'âge de vingt ou trente ans, qui est aussi celui auquel on se marie maintenant. Tous les faits concourent donc à prouver que la nature de l'homme, bien que susceptible de nombreuses modifications, n'a pas dégénéré de sa vigueur première, que cette longévité dont on fait honneur aux Anciens n'est que fictive, et que le doigt de Dieu a marqué à notre existence des limites qu'elle ne saurait franchir.

S'il ne nous a pas été donné d'augmenter d'un jour de plus la durée de la vie, nous serait-il donné de la couper d'intervalles de mort apparente de manière à en reculer le terme, sans lui donner toutefois plus d'étendue réelle ? En d'autres termes, aurions-nous des moyens de déplacer notre existence, en suspendant pour un temps la flamme vitale ? Maupertuis ne croyait pas la chose impossible, et il se fondait sur la vie du poulet dans l'œuf, et sur celle de l'insecte dans la chrysalide, dont le froid et divers autres moyens peuvent étendre la durée, en faisant rester plus longtemps l'animal dans un état de sommeil qui ressemble beaucoup à la mort. Cette idée séduisit Franklin lui-même. Ayant reçu du vin de Madère, il y trouva quelques mouches mortes en apparence ; mais ces insectes eurent à peine resté trois heures exposés au soleil ardent du mois de juillet, qu'ils se ranimèrent et reprirent une vie qui avait été interrompue si longtemps. Franklin demande à ce sujet si la cessation absolue de la consommation intérieure et extérieure étant susceptible de suspendre ainsi l'existence, tout en ménageant et conservant le principe de la vie, il ne serait pas possible d'appliquer le même procédé à l'homme ? Si cela était praticable, ajoute-t-il, je n'imaginerais pas de satisfaction plus douce que celle de me noyer avec quelques amis dans du vin de Madère, et de ressusciter dans cinquante ans et plus, aux rayons bienfaisans du soleil de ma patrie, afin de voir quels fruits le germe de la liberté y aura produits, et quel changement le temps y aura apporté.

Il est évident, comme l'observe M. Hufeland, que Maupertuis et Franklin ont été dupes d'un faux rapprochement ; les animaux dont ils parlent étaient des

animaux à sang froid, où la vie, diffuse dans toutes les parties, se montre en quelque sorte indépendante de chacune d'elles. Il n'en est pas de même pour l'homme, les organes qui le composent liés par une étroite connexion, concourent tous à l'entretien de son existence, mais y concourent diversement, selon leur degré d'importance. Cela explique pourquoi telle fonction qui pourra être impunément suspendue chez ces animaux, ne saurait l'être impunément pour l'homme; pourquoi les uns ont pu être retirés d'un état d'asphyxie même très-prolongée, tandis que si elle passe certaines limites, elle est infailliblement suivie de la mort chez l'autre. Je pourrais encore, s'il n'était suffisamment prouvé qu'on ne saurait conclure des animaux à l'homme, relater les expériences desquelles il résulte que des grenouilles, des tortues ont survécu à l'ablation du cœur ou du cerveau; je n'aurais pas à démontrer, j'imagine, que l'homme ne peut se passer de l'un de ces deux foyers de vie, et que toutes les fonctions s'enchaînent en lui de telle sorte, que chacune d'elles nécessite le concours de toutes les autres, comme sa mort entraîne chez une d'elles l'extinction des mouvemens vitaux.

Je ne m'étendrai pas davantage sur l'ouvrage de M. Hufeland; le peu que j'en ai dit convaincra le lecteur que l'*Art de prolonger la vie*, qu'on eût mieux fait d'appeler l'Art de *conserver* la vie, est un des livres les plus amusans et les plus instructifs qu'on puisse lire; c'est en quelque sorte un traité d'hygiène complet, dans lequel les préceptes les plus sages s'allient avec l'érudition la mieux choisie et la connaissance la plus approfondie des lois physiologiques. S.

Hygiène militaire, à l'usage des armées de terre; par le chevalier KIRCKHOFF, etc. A Anvers, chez Jouan, libraire; un vol. in-8°.

Si les préceptes de l'hygiène ont une influence marquée sur la vie des hommes, c'est surtout lorsqu'ils sont appliqués à une masse d'individus vivant sous les mêmes lois, soumis à la même discipline, remplissant les mêmes devoirs et respirant le même air. Lorsque toutes les circonstances de la vie sont ainsi déterminées, que toutes les actions en sont prévues, à quoi tient-il que la santé publique ne soit conservée, si ceux qui en sont les dépositaires sont assez habiles pour écarter les influences pernicieuses et s'ils ont assez de crédit pour faire adopter les mesures que son influence nécessite? Il faudrait donc que dans toute l'armée, le service de santé joignît à une grande science une plus grande autorité. Mais trop souvent l'influence du médecin militaire se borne à de stériles conseils que l'on n'écoute qu'en partie, lors même qu'il serait indispensable de les suivre à la lettre.

L'ouvrage de M. Kirckhoff est divisé en neuf sections. Dans la première, il parle du *recrutement*; c'est ce qui s'appèle prendre les choses *ab ovo*. Il est évident que pour avoir une bonne armée, il faut apporter le plus graud soin dans le choix des hommes qui doivent la composer. Sous ce rapport, on ne peut trop louer M. Kirckhoff des réflexions justes et profondes qu'il a consignées dans cette partie de son livre, où il se montre aussi habile politique que médecin instruit.

La seconde partie est consacrée au service de santé militaire. Le plan qu'il trace pour le service de santé de l'armée des Pays-Bas, semble être calqué sur celui de nos armées. En effet, dans presque tous nos hôpitaux, les chefs enseignent les différentes branches de l'art de guérir, font des cliniques, démontrent les opérations: nous avons même un journal de médecine militaire. Poursuivant ensuite les plus petits détails, l'auteur rélève les exactions dont les hôpitaux militaires sont le théâtre et le service des malades l'occasion. Plein d'un zèle philanthropique, il frappe du sceau de la réprobation cette *multitude d'oisifs*, ces *sangsues dévorantes* qui fondent *luer fortune* et basent *leurs calculs* sur *les souffrances* et sur *la vie du soldat.*

Dans les sections suivantes, il traite successivement *de l'air et de ses diverses modifications*, *de la nourriture*, *du mouvement et du repos*, *de l'habillement*, en appliquant toujours ses considérations importantes aux armées.

La septième section, dans laquelle il est question de l'utilité des mœurs et de la discipline dans la classe militaire, est remarquable par les vues les plus saines. M. Kirckhoff a su apprécier avec une rare sagacité l'influence salutaire de la religion sur l'esprit des corps, son grand secours dans la répression des vices auxquels le soldat est enclin, et dont les principaux sont le commerce des femmes, l'onanisme et l'ivrognerie.

Enfin les deux dérnières parties comprennent les affections et les passions de l'âme, et la propreté. L'auteur a su mettre une grande élévation de pensées

dans ses réflexions sur le courage et l'amitié, et beaucoup de précision dans les détails minutieux concernant les habitations militaires.

Il serait inutile de nous étendre davantage sur un livre dont dous croyons avoir assez fait ressortir le mérite et l'intérêt, par la seule énumération des chapitres qu'il contient. Pour tout dire en un mot, et pour rendre justice à l'auteur comme à son ouvrage; nous ajouterons que M. Kirckhoff s'y montre constamment penseur profond, observateur habile, médecin érudit et surtout homme de bien.

Nos lecteurs pensent bien qu'un auteur qui se présente avec de pareils titres, ne doit pas laisser beaucoup de prise aux traits de la critique; aussi n'avons-nous pas le courage de relever quelques fautes grammaticales et quelques taches de style inévitables sans doute quand on n'écrit point dans sa propre langue, et dans un pays où l'on s'efforce de faire oublier celle qu'on avait adoptée. G. G...

VARIÉTÉS.

— *Ecorce de grenadier contre le tœnia.* Nous avons fait connaître dans le temps les sxpériences de M. Gomez, médecin portugais, sur les propriétés de l'écorce de grenadier contre le tœnia, (Voy. G. de S. nº XXIII année 1823). Le mois dernier, M. Husson a montré à l'Académie royale de médecine un tœnia d'une longueur demesurée, dont l'expulsion a été déterminée par la même écorce. D'après le conseil de M. Husson, le malade acheta lui-même un grenadier dont il dépouilla la racine de manière à recueillir deux onces d'écorce. Il fit bouillir cette quantité dans une livre et demie d'eau, qu'il fit réduire à demi-livre. Le matin, à jeun, le malade prit deux onces de cette décoction, qui ne produisit aucun effet immédiat. Deux heures après, il prit encore la même dose, et le tœnia fut tout de suite expulsé. Mais il se rompit en sortant, ce qui nécessita l'administration, en lavement, de quatre onces de la décoction. Un nouveau fragment fut expulsé; ensorte que la portion présentée à l'Académie était très-considérable: toutefois on a reconnu que la tête du ver ne s'y trouvait pas; ce qui fait penser qu'elle a resté dans l'intestin.

Immédiatement après, M. Grimaud a lu, sur le même remède, une notice de laquelle il résulte qu'il a réussi plus de trente fois à expulser cette espèce de ver. M. Grimaud assure que toute la racine est également efficace; et qu'il est utile de seconder l'effet de sa décoction, par un purgatif huileux administré quelques heures après.

— *Vitalité des poissons.* Le capitaine Franklin a remarqué durant le rigoureux hiver que son expédition vers le Nord a éprouvé près de la rivière de *Cooper-Mine*, que le poisson gelait à mesure qu'on le retirait des filets, et formait en peu d'instans une masse solide et facile à mettre en morceaux avec la hache. Lorsque, dans cet état de congélation complète, on l'approchait du feu et qu'on le faisait dégeler, il reprenait aussitôt le mouvement et la vie. Cette circonstance peut être ajoutée à beaucoup d'autres non moins frappantes, pour montrer jusqu'à quel point la vitalité peut être suspendue dans les animaux à sang froid.

— *Rapports lus à la Société royale et centrale d'agriculture*, dans sa séance du 25 avril 1824. Paris, 1824; chez Mme Huzard, libraire. Broch. in-8º de 26 pages.

— *Eaux minérales de Dinan.* — *Des systématiques et de leurs adeptes, etc.;* par L. F. Bigeon, D. M. P.; broch. in-8º. A Paris, chez Lance, libraire, rue Croix-des-Petits-Champs, nº 50.

Tandis que les systématiques disputent, les praticiens observent et comparent les résultats obtenus pendant la vogue des divers systèmes. M. Bigeon s'attache surtout au nécrologe, comme à la pierre de touche de toutes les doctrines, et il démontre par les faits et par des tableaux de chiffres, que la mortalité augmente partout en raison de la vogue de la doctrine prétendue physiologique. Sa brochure est l'ouvrage d'un homme qui réfléchit, d'un médecin qui sait résister à l'esprit de système.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 8 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° [illegible].

N°. XXVIII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Octobre 1824.

On s'abonne Place des Victoires nº 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Septembre 1824.

Fièvres non caractérisées	13
Fièvres gastriques bilieuses	360
Fièvres muqueuses	«
Fièvres adynamiques putrides	2
Fièvres ataxiques	1
Fièvres catarrhales	16
Fièvres intermittentes	118
Fluxions de poitrine	56
Phlegmasies internes	218
Erysipèles	29
Varioles	14
Douleurs rhumatismales	39
Angines, esquinancies	38
Catarrhes pulmonaires	95
Coliques métalliques	9
Diarrhées, Dysenteries	19
Apoplexies, Paralysies	13
Hydropisies, anasarques	21
Phthisies pulmonaires	10
Ophtalmies	50
Maladies indéterminées	438
Total	1559

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Septembre jusqu'au 30 inclusivement.

Thermomètre. *Max.* 23 7/10. *Min.* 28 3 10/10.

Baromètre. *Max.* 28 3 10/12. *Min.* 27 8 6/12.

Hygromètre. *Max.* 96. *Min.* 84. 3/10.

Vents dominans. Sud.

L'Ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

CONSTITUTION MEDICALE.

Troisième trimestre de 1824.

Après le froid du printemps et les variations atmosphériques de juillet, les chaleurs sont survenues rapidement au mois d'août, et ont dépassé, pendant quelques jours, la limite ordinaire. Septembre nous a offert de nombreux beaux jours, et octobre s'annonce avec l'aspect rigoureux de l'automne. Les vents d'Ouest ont constamment prédominé pendant les deux premiers mois de ce trimestre, et des pluies fréquentes, sans orage, ont souvent rafraîchi notre atmosphère.

Il n'en a pas été ainsi dans les contrées méridionales. Le midi de la France, après une sécheresse de plus d'une année, a été tourmenté par des orages violens, qui ont occasionné de vastes inondations; l'Espagne et l'Italie, du moins dans les environs de Madrid et Rome, ont eu à souffrir d'une sécheresse extraordinaire, qui a tari toutes les sources, et jeté de l'inquiétude au milieu de nombreuses populations. A Cadix, on a redouté un moment l'apparition de la fièvre jaune; cette crainte ne s'est heureusement pas réalisée. Pour nous, si nous avons à nous plaindre de quelque chose, c'est d'avoir été trop longtemps exposés à l'influence d'un atmosphère humide, au détriment des pays que nous venons de citer.

Il nous a semblé que la constitution médicale était modifiée par cette circonstance météorologique, et le caractère des maladies nous a paru moins inflammatoire que dans les mois précédens. Nous appèlerons plus particulièrement l'attention de nos lecteurs sur un phénomène que nous avons eu plusieurs fois l'occasion d'observer. Nous voulons parler d'une espèce de *cholera-morbus* dont un grand nombre de personnes ont été atteintes.

Après quelques jours de chaleur, on éprouvait un sentiment de lassitude générale, et un malaise indéterminé. Sans autres symptômes précurseurs, il se

manifestait dans la nuit quelques légères coliques, suivies de vomissemens et de déjections alvines plus ou moins fréquentes, plus ou moins considérables. Les uns éprouvaient jusqu'à vingt évacuations et même au-delà; d'autres n'en ont éprouvé qu'un très-petit nombre. Certains malades ont été exempts de vomissemens et n'ont eu qu'un léger dévoiement.

Le matin, les phénomènes qui s'étaient manifestés pendant la nuit continuaient, mais se prolongeaient rarement pendant toute la journée. Tout cela avait lieu sans fièvre et sans aucun trouble bien considérable de l'économie. La diète, les boissons délayantes, telles que le bouillon d'herbes, la limonade, l'eau de poulet, accompagnées de quelque infusion aromatique de thé, de tilleul, etc., suffisaient pour rétablir l'équilibre; et tout rentrait dans l'ordre en vingt-quatre ou quarante-huit heures.

Nous avons vu plusieurs individus qui se sont trouvés beaucoup plus malades, parce que les évacuations, soit par le haut, soit par le bas, n'ont pu avoir lieu. Chez eux, les lassitudes et le malaise se sont accompagnés de douleur de tête, de dégoût, et de perte d'appétit, la langue était chargée d'une mucosité blanche ou jaunâtre, les ailes du nez présentaient la même teinte, et des nausées plus ou moins marquées annonçaient manifestement que l'effort du vomissement tendait à s'opérer de lui-même. Nous n'avons pas balancé à le favoriser par l'émétique, et nous avons vu les symptômes cesser et disparaître souvent dans la journée même de son administration; rarement la guérison s'est-elle fait attendre deux ou trois jours.

B..., garçon maréchal, ne pouvait plus travailler depuis quelques jours; il se plaignait d'une fatigue extrême, de céphalalgie: il avait perdu l'appétit, et le plus léger mouvement lui occasionnait des vertiges. Sa figure pâle, sa langue blanche et recouverte d'un enduit muqueux, des nausées qu'il avait éprouvées, etc., tels furent pour moi les signes de l'indication d'un vomitif. Deux grains d'émétique administrés séparément, dans deux verres d'eau, n'ayant pas déterminé le vomissement, j'en fis prendre un troisième, dont l'effet fut prompt et efficace. D'abondantes évacuations procurèrent bientôt un soulagement marqué. Une boisson délayante fut prise en abondance pendant toute la journée, et le malade reprit son travail le lendemain.

Madame E... se plaignit d'abord d'un malaise général et de céphalalgie frontale. Le dégoût et la perte de l'appétit étant survenus, je fus consulté. Je n'eus pas de peine à reconnaître les signes qui annonçaient l'indication d'un vomitif, car la mucosité qui recouvrait la langue était jaunâtre, la bouche amère, l'appétit perdu. L'épigastre n'était nullement douloureux, mais des nausées, non suivies de vomissement, indiquaient des efforts infructueux de la part de l'estomac. J'ordonnai une potion composée de huit onces d'eau distillée, deux grains d'émétique, une once de sirop d'althéa, à prendre par cuillerées jusqu'à ce que le vomissement s'ensuivit. Une grande quantité de matières vertes et même noirâtres fut évacuée; le malaise cessa aussitôt, la peau devint moite; et la malade se trouva entièrement rétablie. Une douce médecine administrée le lendemain, plutôt pour calmer l'esprit de madame E..., que pour consolider la guérison, qui était parfaite.

Mademoiselle Eugénie P. fut plus malade que les sujets des observations précédentes. A la suite de courses à la campagne, pendant les grandes chaleurs, elle éprouva un frisson, et eut de la fièvre avec tous les caractères d'une pyrexie inflammatoire; la face était rouge et colorée, les yeux brillans, la peau brûlante, la langue parsemée de petits points blancs. Appelé le troisième jour de sa maladie, je la trouvai dans l'état que je viens de décrire; et je me bornai à ordonner la diète, une limonade légère et un bain de pieds. Peu à peu, la fièvre diminua, la chaleur devint moindre, la face jaunâtre, et la langue muqueuse. Ce changement me détermina à administrer quinze grains d'ipécacuanha dans un demi-verre d'eau tiède. Des vomissemens copieux survinrent, et le soir même, la malade fut soulagée. Cependant la fièvre continua; et la malade ayant été soumise à un courant d'air en changeant de chambre, eut subitement le nez très-enflé par l'effet d'un érysipèle. J'insistai sur la diète, les boissons acidulées par le citron, les groseilles, etc., et au bout de huit jours, la guérison fut complète.

J'ai rapporté ces observations, dont je pourrais accroître beaucoup le nombre, parce que je suis persuadé que si l'on avait traité ces embarras gastriques de M. Pinel, comme des gastrites commençantes de M. Broussais, c'est à dire, par des sangsues à l'épigastre, je suis persuadé, dis-je, qu'on les aurait gué-

ries, mais au bout d'un temps illimité, en sorte que de nouvelles maladies auraient fort bien pu se manifester pendant la convalescence ; car il est d'observation, et M. Broussais l'a observé lui-même, que lorsque les malades ont été affaiblis par les sangsues, *les rechutes sont très-faciles*. (*Examen*, prop. 346). Malgré la dénomination de *quitte ou double* que les physiologistes donnent au succès de l'émétique dans les cas que je viens de citer, j'atteste qu'aucun de ceux que j'ai observés n'a été aggravé par l'émétique; et que tous ont été guéris sous son influence. Que signifie dès-lors le mot de *quitte ou double* ? M.

CHIRURGIE.

Larmoiement accompagné d'un écoulement de pus par le conduit lacrymal supérieur, guéri par l'extirpation d'une tumeur enkystée située à l'angle interne de l'œil gauche.

Il faut réfléchir avant que d'entreprendre, telle est la maxime du sage ; elle devrait être le partage de l'homme dans toutes les circonstances de la vie et particulièrement en médecine, où il s'agit de la santé et de l'existence de nos semblables. Malheureusement cette maxime est souvent méconnue. Mille faits l'attestent, et l'exemple qui suit le prouve d'une manière évidente.

Il y a dix-huit mois, M. Ballan, receveur à Versailles, fut atteint tout-à-coup d'une gêne assez considérable à l'œil gauche, qui augmenta progressivement, et s'accompagna bientôt de douleurs assez vives pour inquiéter le malade. Il fit appeler son médecin ; mais les soins qu'il en reçut ayant été sans succès, il consulta successivement les chirurgiens et oculistes les plus distingués de Paris et de Versailles. Chacun d'eux différa de vues sur le diagnostic, le pronostic et le traitement : les sangsues, les saignées, les vésicatoires, les sétons, les collyres irritans, des pommades plus irritantes encore, un traitement mercuriel et une foule de médicamens internes furent employés ; on conseilla même d'inoculer une gonorrhée, seul moyen qu'on ne mit point en usage; tout fut inutile. La maladie acquit de l'intensité ; un larmoiement considérable se manifesta, l'inflammation devint plus vive et fut bientôt suivie d'une suppuration verdâtre très-considérable, qui tapissait l'œil et la joue gauche. Le malade ne pouvait supporter la lumière sans éprouver de fortes douleurs ; il avait perdu l'appétit et le sommeil ; enfin, il était au désespoir, quand il fut adressé à M. Faure, oculiste de S. A. R. MADAME, Duchesse de Berry. Celui-ci, persuadé qu'il faut s'assurer de la cause d'une maladie avant de se déterminer à la combattre, surtout par des moyens violens, ne voulut pas prononcer d'abord sur la nature de celle que M. Ballan soumettait à son examen.

M. Faure demanda à revoir le malade plusieurs fois, et ce ne fut qu'après trois jours d'un mûr examen et d'une sage réflexion qu'il assura, 1°. que les souffrances de M. Ballan étaient sous l'influence d'une tumeur enkystée, qui était située profondément derrière l'angle interne de la paupière supérieure, au-dessus et un peu en arrière du tendon de l'orbilaire ; 2°. que cette tumeur avait occasionné, par la pression incommode qu'elle exerçait sur le conduit lacrymal supérieur, un larmoiement qui était devenu plus considérable à mesure que la tumeur avait augmenté de volume ; 3°. que cette dernière s'était ulcérée par suite d'une irritation provoquée, ou par la nature même du mal ou par les moyens violens qu'on avait dirigés contre elle ; 4°. que la suppuration s'était fait jour dans le conduit lacrymal supérieur, et l'avait fortement distendu ; il ajouta que, quoique cette maladie eût résisté à tous les moyens qu'on lui avait opposés, elle n'était cependant pas au-dessus des ressources de l'art. En conséquence, il proposa d'enlever la tumeur, et assura que toutes les souffrances cesseraient aussitôt qu'elle serait extirpée. M. Ballan consentit à ce que lui proposait M. Faure, et l'opération fut pratiquée le 7 août, en présence de MM. Tissot, médecin en chef des armées, Laurent, ancien médecin des Gardes-du-Corps, Secondat, ancien chirurgien des armées, de plusieurs autres confrères et moi.

L'opérateur, après avoir fait connaître la cause du mal dont nous voyions les symptômes sur l'œil et la joue de M. Ballan, fit placer son malade comme pour l'opération de la cataracte ; il prit un bistouri à lame étroite et pratiqua, à une ligne et demie du bord de la paupière supérieure, et à l'angle interne, une incision de quatre lignes et demie, légèrement oblique de bas en haut. Après avoir divisé le tissu cellulaire, son premier soin fut de disséquer autour

du conduit lacrymal et d'en emporter une partie, afin de réduire son diamètre et s'opposer par ce moyen à un larmoiement continuel, qui infailliblement aurait eu lieu par ce conduit. Il saisit ensuite la tumeur avec une érigne et disséqua, non sans peine, car le sang coulait abondamment, autour de la tumeur. Après avoir isolé celle-ci dans toutes les parties latérales, il prit des ciseaux courbes et la détacha entièrement. Le kyste contenait une matière grumelée, d'un blanc verdâtre, ressemblant à du fromage mou, et analogue à celle qui venait recouvrir tous les jours l'œil et la joue gauche du malade. M. Faure se borna à remplir le vide que laissait la tumeur avec de petits bourdonnets de charpie sèche, qu'il soutint avec des bandelettes de taffetas gommé. Deux jours après, craignant que quelques parties du kyste ne fussent restées, il cautérisa le fonds de la plaie avec le nitrate d'argent, ayant soin de préserver de l'action du caustique les tuniques du conduit lacrymal. A l'aide de simples pansemens à la charpie sèche, la cicatrice s'opéra complètement. Six jours après l'opération, M. Ballan put aller à Versailles, sans éprouver la moindre incommodité. Quelques lotions et des collyres toniques furent employés pour rendre le conduit lacrymal et la conjonctive à leur état normal.

J'ai vu moi-même M. Ballan depuis son opération; son œil est dans un état parfait, il ne s'y est manifesté, depuis près de deux mois, ni douleur, ni larmoiement, ni suppuration; les injections faites par le point lacrymal supérieur passent aisément par le nez. Le malade est on ne peut pas plus satisfait, et rend, comme nous, justice aux talens de l'habile oculiste qui lui a rendu la vue et la santé. Ce fait, aussi curieux qu'intéressant pour la science, puisque les auteurs n'en rapportent pas d'exemple, me semble mériter l'attention de tous les praticiens qui s'occupent des maladies des yeux. MARCELLIN, D. M.

CHIMIE PHYSIOLOGIQUE

Des différentes manières dont les corps agissent sur l'organe du goût;

Par M. CHEVREUL.

Dans la persuasion où je suis que beaucoup de phénomènes ne nous paraissent compliqués que parce qu'ils sont le résultat de plusieurs causes qui agissent simultanément, j'ai pour principe, lorsque j'examine des phénomènes de ce genre, de chercher à démêler les différentes causes qui peuvent agir, afin de rapporter à chacune d'elles les effets qui en dépendent. En envisageant sous ce point de vue les sensations si variées que nous percevons lorsque des corps sont introduits dans la bouche, je suis arrivé à faire une analyse satisfaisante de ces sensations, en reconnaissant celles que nous percevons, 1°. par le *tact de la langue*, 2°. par le *goût*, 3°. par l'*odorat*.

On reconnaît généralement que nous sommes susceptibles de percevoir ces trois ordres de modifications par l'introduction des corps dans la bouche; mais parce qu'aucun des physiologistes que j'ai consultés ne m'a indiqué les moyens de reconnaître les modifications spéciales à chacun des sens du tact, du goût et de l'odorat, je me suis déterminé à publier les résultats suivans, qui font partie de mes *Considérations générales sur l'analyse organique immédiate, et sur les applications de cette branche de la chimie à l'histoire des êtres organisés.*

Il n'est pas possible de séparer l'action qu'une substance introduite dans la bouche exerce sur le tact, de l'action qu'elle exerce sur le goût; mais il est facile de distinguer les effets produits par chacun de ces sens. Pour cela, on appréciera d'abord l'effet produit par la substance sur l'organe du tact, en appliquant cette même substance sur une partie de notre corps autre que la langue; ensuite on fera abstraction, par la pensée, de l'effet produit dans ce cas de ceux qui le sont lorsqu'on met la substance dans la bouche, et on aura par ce moyen l'effet produit par le goût: seulement, parce que la langue est plus sensible que la peau, la sensation du tact de la langue sera plus intense que celle du tact de la peau. Par exemple, si on place du chlorure de calcium réduit en poudre sur la peau, l'eau de la transpiration sera solidifiée par ce composé, et l'on éprouvera une sensation de chaleur. Si l'on prend, au contraire, l'hydrochlorate de chaux cristallisé réduit en poudre, il se liquefiera, et l'on ressentira du froid. Il est évident maintenant que le chlorure de calcium mis dans la bouche produira de la chaleur, tandis que l'hydrochlorate de chaux y produira du froid, et que les effets seront plus marqués qu'à la surface du corps, puisque la langue est plus sensible et qu'elle est plus humide que la peau. Les corps qui se fondent ou qui s'évaporent à la surface du corps en produisant du froid, en pro-

duiront encore dans la bouche, s'ils s'y fondent et s'ils s'y évaporent.

Mais comment sépare-t-on la sensation de l'odorat des sensations du tact de la langue et du goût proprement dit? D'une manière très-simple : il suffira de presser les deux narines l'une contre l'autre pour empêcher toute sensation de la part de l'odorat; par ce qu'alors l'air qui s'est chargé plus ou moins dans la bouche des parties odorantes, ne pouvant plus être expiré par le nez, ne portera plus à la membrane pituitaire les molécules qui occasionnent la sensation de l'odeur. Dans le cas où les narines sont pressées, il n'y a donc que les sensations du tact de la langue et du goût qui sont perçues. On ne saurait se faire une idée des différences extrêmes qui existent entre les sensations qu'on perçoit d'une substance sapide et odorante, suivant que le passage de l'air expiré par le nez est libre ou interrompu.

Je suis parvenu a établir plusieurs classes de corps relativement aux sensations qu'ils excitent en nous lorsqu'on les met dans la bouche : je ne parle point ici des substances caustiques qui altèrent les organes.

1re Classe. *Corps qui n'agissent que sur le* tact *de la langue.* Le cristal de roche, le saphir, la glace.

2e Classe. *Corps qui n'agissent que sur le* tact *de la langue et sur* l'odorat. Les métaux odorans : lorsqu'on met de l'étain dans la bouche, on perçoit l'odeur de ce métal; et en se pressant les narines, toute sensation autre que celle du tact disparaît complètement.

3e Classe. *Corps qui agissent sur le* tact *de la langue, sur le* goût *et sur* l'odorat. Exemples :

1°. Les *huiles volatiles.* Elles ont en général de l'âcreté, avec une ardeur particulière à chaque sorte d'huile. Quand on les met dans la bouche et qu'on se presse les narines, la sensation d'âcreté est toujours sensible, tandis que celle de l'odeur s'évanouit entièrement. 2°. Les pastilles de *menthe* et de *chocolat.* Les narines étant pressées après qu'elles ont été introduites dans la bouche, on ne ressent plus que la saveur du sucre. Si on cesse de se presser les narines, l'odeur de la menthe, du cacao redeviennent sensibles.

Il n'est pas inutile de faire remarquer que le goût *urineux* qu'on attribue aux bases alcalines fixes n'appartient point à ces substances, mais bien à l'ammoniaque qui est mise en liberté par la réaction des bases alcalines fixes sur les sels ammoniacaux contenus dans la salive. Les preuves en sont, 1°. dans la disparition de la sensation lorsque les narines sont pressées, 2°. dans la perception de la même sensation, lorsqu'on flaire un mélange de salive fraîche et d'alcali qu'on a opéré dans une petite capsule de porcelaine ou de verre.

Il paraît qu'avec l'âge, le sens de l'odorat s'affaiblit avant celui du goût.

BIBLIOGRAPHIE.

Recherches nouvelles et Observations pratiques sur le Croup et la Coqueluche, par T. Guibert, D. M. P. Un vol. in-8°. Paris, 1824.

L'ouvrage que j'annonce est celui d'un jeune médecin qui, livré depuis quelques années seulement à la pratique, a su néanmoins assez bien mettre à profit cette courte période d'observation pour publier un bon traité sur le croup et la coqueluche. Il est vrai que les faits dont M. Guibert a enrichi son livre ont été recueillis à l'hôpital des Enfans, dans les salles de clinique de MM. Guersent et Jadelot; mais toujours doit-on lui savoir gré de l'exactitude et de l'impartialité avec lesquelles ces observations ont été rédigées, et des remarques pratiques, pleines de justesse, dont elles lui ont fourni le sujet.

L'ouvrage de M. Guibert est divisé en trois parties; la première traite du croup, la seconde de la coqueluche, et la troisième de plusieurs autres maladies de l'appareil respiratoire, considérées dans le jeune âge, telles que l'angine variolique, l'œdème de la glotte, la bronchite, la pneumonie et la pleurésie, la dilatation des bronches, l'hémoptisie et la phthisie pulmonaire.

En lisant l'article du croup, on n'éprouve qu'un regret; c'est que M. Guibert, au milieu d'une description des plus exactes de cette affection, n'ait pu répandre de nouvelles lumières sur son traitement, et qu'il se soit borné, comme ses devanciers, à récapituler les moyens, très-nombreux, à la vérité, mais tous plus ou moins inconstans dans leurs effets, que le temps et l'expérience ont paru consacrer comme les mieux appropriés à guérir le croup. Toutefois il a mis beaucoup d'ordre et de clarté dans cette récapitulation, et a fait preuve de tact en appréciant à sa juste valeur chacun de ces moyens curatifs. Parmi ceux auxquels il paraît accorder la préférence, il a bien voulu faire mention d'une potion vomitive que j'emploie ordinairement et qui, à la vérité, manque

rarement son effet, quoiqu'elle ne guérisse peut-être pas davantage le croup que les autres remèdes. Voici cette potion.

Prenez —	Tartre stibié,	2 grains.
	Muriate de soude,	20 grains.
	Eau distillée de violettes, ou décoction de polygala,	4 onces.
	Sirop d'ipécacuanha,	1 once.

D. par cuillerées à café de 5 en 5 minutes, jusqu'à ce qu'il en résulte des vomissemens, éloignant alors progressivement les doses.

Le traitement de l'angine croupale est suivie de 18 observations, lesquelles étant presque toutes accompagnés de l'autopsie cadavérique, ne prouvent guère en faveur de son efficacité.

M. Guibert a adopté pour la description de la coqueluche le même ordre et le même plan que pour celle du croup. Voici comment il considère cette affection convulsive. « La coqueluche, dit-il, est, à mon avis, une toux essentiellement nerveuse ou spasmodique, pouvant exister seule et sans cause appréciable, mais s'accompagnant le plus souvent d'une maladie qui siége, pour l'ordinaire, dans les organes respiratoires, et qui modifie nécessairement la marche, la durée et le traitement de la toux convulsive, au point qu'elle semblerait en être la seule cause productrice. » Et c'est uniquement d'après ces données sur la nature et les causes de la coqueluche, que M. Guibert établit le traitement de cette maladie; ce qui me semble être une erreur de pratique. Je pense, en effet, que les poumons ont, comme les autres organes, divers langages pour indiquer leurs différentes maladies, et que jamais, par exemple, le caractère de la toux de la coqueluche ne peut être celui du même symptôme dans la pleurésie, la pneumonie ou la phthisie pulmonaire, et qu'ainsi le traitement de ces affections ne peut être modifié par une maladie dont la co-existence me paraît ici purement imaginaire; en un mot, je crois qu'il y aurait un inconvénient aussi grand à grouper ainsi des maladies dont le traitement doit être différent, qu'à faire des divisions et des subdivisions dont la pratique ne retirerait aucun profit.

Dix-huit observations, presque toutes accompagnées, comme celles du croup, de l'autopsie cadavérique, terminent l'histoire de la coqueluche; ces observations m'ont paru très-intéressantes, mais, quoiqu'en dise M. Guibert, elles m'ont semblé bien plus propres à infirmer son opinion sur la nature de cette maladie, qu'à la fortifier et lui servir de base. Car, quelle que soit l'adresse avec laquelle il les ait présentées, jamais on ne pourra y voir, comme M. Guibert l'a donné à entendre, des coqueluches phthisiques, bronchitiques, pneumoniques, ni pleurétiques, mais bien seulement des phthisies, des bronchites, des pneumonies et des pleurésies dont la toux symptomatique a présenté imparfaitement le caractère de la coqueluche, si toutefois encore notre auteur ne s'est pas laissé dominer par son idée favorite en recueillant et rédigeant ces observations.

Quoi qu'il en soit, M. Guibert ne peut errer longtemps: dans la troisième partie de son ouvrage, en effet, où il traite de l'angine variolique, des angines laryngée et trachéale, de la pneumonie et de la pleurésie, de la dilatation des bronches, de l'œdème de la glotte, de l'hémoptisie et de la phthisie pulmonaire dans l'enfance, il est loin de dire que ces maladies puissent se compliquer d'une vraie coqueluche; bien plus, il assigne à la toux qui accompagne chacune d'elles un caractère particulier et entièrement différent de cette dernière maladie. On n'aurait donc que des éloges à donner à l'auteur sur la manière dont il a décrit ces diverses affections, s'il l'eut fait avec l'étendue convenable, surtout en ce qui regarde leur traitement. Mais toujours est-il que le livre de M. Guibert, pris dans son ensemble, doit être regardé comme un des meilleurs qu'on ait publiés sur les maladies de l'appareil respiratoire considérées dans le jeune âge. E^e^. Moulin, D. M. P.

CORRESPONDANCE.

Un de nos abonnés nous écrit la lettre suivante: « La lecture de l'article que vous avez publié dernièrement (n° XXIV) sur l'emploi de l'eau froide à » l'extérieur, m'a déterminé à vous adresser la question » suivante: *Quel est le mélange réfrigérant le plus propre* » *à remplacer la glace lorsqu'elle vient à manquer? en* » *donner la formule.* »

Réponse. Nous ne pouvons pas donner de formule déterminée pour opérer un mélange réfrigérant propre à remplacer la glace. Nous dirons seulement que, dans tous les pays, on trouve de l'eau froide soit dans les puits, soit dans certaines sources; lorsqu'on veut rafraîchir davantage cette eau, on y fait dissoudre du sel

marin ou mieux encore du sel de nitre, et comme cette dissolution ne peut s'opérer qu'en absorbant du calorique, l'eau se trouve très-refroidie à l'instant; on pourrait donc remplacer un sachet de glace pilée, par un sachet de nitrate de potasse, ou d'hydrochlocrate de soude qu'on tiendrait continuellement humecté. On pourrait encore se servir avec plus de succès d'une compresse trempée d'alcohol ou d'éther dont l'évaporation produit un refroidissement qui va quelquefois jusqu'au degré de la glace. Au reste, ces moyens ne peuvent guère être employés que sur une partie très-circonscrite, et lorsque le siége du mal est à l'intérieur; car si la peau elle-même était le siége de l'inflammation, dans l'érysipèle, par exemple, il est évident qu'on ne pourrait pas le traiter suivant la méthode de M. Tanchou, autrement qu'avec l'eau pure plus ou moins froide. Les sels, l'éther, l'alcohol ne feraient qu'irriter le mal. Dans la majorité des cas, l'eau de puits souvent renouvellée peut tenir lieu de glace lorsque celle-ci vient à manquer.

II.

Un second correspondant nous fait l'honneur de nous demander notre opinion sur la *Conception* dans ses différens résultats.

Nous répondrons que la question ne nous a pas paru nettement posée. Veut-on savoir de nous comment se fait la conception, et ce qui se passe dans l'acte générateur? La réponse est facile, nous n'en savons rien. Les plantes et les animaux se multiplient, parce que tel est l'ordre de la nature: nous voyons bien assez souvent les organes qui concourent à cette multiplication; nous saisissons bien quelques circonstances de l'acte, mais l'acte lui-même nous échappe. C'est un fait, et voilà tout; ne nous obstinons pas à en rechercher la cause, car de plus savans et de plus habiles que nous y ont perdu leurs temps et leurs peines. M.

ANATOMIE-PATHOLOGIQUE.

Quelques détails sur l'autopsie du ROI LOUIS XVIII.

Dans un moment où la France déplore la perte d'un de ses plus sages monarques, nous avons pensé que nos lecteurs liraient avec intérêt tout ce qui se rattache à la maladie et à la mort de l'illustre auteur de la Charte. Quoique le procès-verbal d'autopsie n'ait pas été rendu public, nous croyons pouvoir compter sur l'exactitude des détails suivans.

On a remarqué que les os de la partie antérieure du *crâne* étaient très-épais, tandis que ceux de la partie postérieure étaient plus minces qu'à l'ordinaire.

Le *cerveau*, très-grand dans toutes ses dimensions, était cependant plus développé à gauche qu'à droite. (C'est une circonstance assez rare, et qui a été observée sur le cerveau de Bichat).

Les *poumons* ont été trouvés parfaitement sains.

Le *cœur* était gros, peu consistant et vide de sang.

L'*estomac*, d'un très-grand volume, distendu par des gaz et des mucosités. Sa surface interne offrait deux petites plaques rouges.

Les *intestins* n'ont présenté ni rougeur ni ulcérations. Mais on a trouvé dans la duplicature du mésentère, une tumeur stéatomateuse assez considérable, qui n'avait occasionné aucune douleur pendant la vie, et dont l'existence n'avait été indiquée par aucun signe sensible. (Des tumeurs de cette nature se rencontrent souvent dans le mésentère, sans avoir même été soupçonnées. Au reste, à moins d'un développement extraordinaire, elles ne troublent pas d'une manière sensible l'exercice des fonctions).

Les autres viscères étaient en bon état.

Les *extrémités* supérieures et inférieures très-amaigries.

La *cuisse gauche* offrait à la face interne la trace d'un ancien vésicatoire.

Les deux *jambes*, depuis les genoux jusqu'à l'extrémité des pieds, présentaient une substance lardacée, jaune, dans laquelle les tissus cellulaires, musculeux, et même osseux, étaient confondus. L'instrument pénétrait avec facilité jusques dans les os euxmêmes.

Le *pied droit* et le bas de la jambe, jusqu'à la hauteur du mollet, étaient sphacelés; les os en étaient ramollis, quatre orteils s'en étaient détachés successivement par les progrès de la maladie.

Le *pied gauche* était assi sphacelé, mais seulement jusqu'au tarse.

Quelque temps après la mort, et au moment de l'embaumement, on a fait des lotions avec le chlorure de M. Labarraque, qui ont détruit à l'instant toute espèce de mauvaise odeur.

L'embaumement a été fait au moyen de ces chlorures et du sublimé.

VARIÉTÉS.

— *Faculté du Roi.* Voici la formation de la Faculté du Roi telle qu'elle a été approuvée par S. M :

Médecine. — MM. Portal, premier médecin ; Alibert, premier médecin ordinaire.

Médecins ordinaires. — MM. Auvity (Pierre), Guéneau de Mussy.

Médecins ordinaires par quartier. — (Janvier) MM. Orfila, Pelletan ; (avril) MM. Magnan, Salmade ; (juillet) MM. Lavit fils, Auvity (Antoine) ; (octobre) MM. Dalmas, Royer-Collard.

Médecins consultans. — MM. Piot de Montaigu, premier médecin consultant ; Beauchêne, Regnault, Lafisse, Bourdois de la Mothe, Petit, Landré-Beauvais, Sue, Blancheton, Lavit père, honoraire.

Chirurgie. — MM. Distel, premier chirurgien honoraire ; le baron Dupuytren, premier chirurgien.

Premiers chirurgiens ordinaires. — MM. Thévenot, Bougon.

Chirurgiens ordinaires par quartier. — (Janvier) MM. Marjolin, Ribes ; (avril) MM. Nolin, Dailliez ; (juillet) MM. Vesque, Moreau ; (octobre) MM. Nicod, Beauchêne fils.

Chirurgiens consultans. — MM. le baron Boyer, Richerand.

Chirurgiens renoueurs. — MM. Thierry, Valdajou.

Chirurgien oculiste. — M. Demours.

Chirurgien dentiste. — M. Dubois, (M. Delabarre en survivance).

Chirurgien bandagiste. — M. Delacroix.

Pharmacie. — MM. Fabre, premier pharmacien ; Megès, adjoint ; Clarion, pharmacien ordinaire ; Gallien, honoraire ; Delagenevraie, premier aide ; Dedanois, deuxième aide ; Vautro, chef du bureau de service.

— *Erreurs populaires.* Les habitans de la commune de Neustad, près Marbourg, ont conservé, depuis très-longtemps une coutume insensée et barbare qui tient à l'opinion, accréditée chez eux, que le feu guérit les cochons de l'angine. Lorsque cette épizootie règne dans les troupeaux, on transporte, dans un grand fossé hors de la ville, 70 à 80 bottes de paille, on y met le feu et l'on chasse à plusieurs reprises tous les cochons à travers les flammes L'action du feu et l'épouvante qu'il cause à ces animaux sont les spécifiques qui doivent les guérir de l'angine ; les uns, à force d'être si souvent poussés dans le feu, finissent par y rester ; d'autres enfin sont tellement brûlés, qu'ils meurent quelques jours après l'opération, et ceux qui la supportent en conservent pendant longtemps les traces douloureuses.

— *Fièvre jaune.* On écrit de la Guadeloupe : La fièvre jaune, qui n'avait pas paru dans cette île depuis que son invasion en Europe l'a rendue l'objet de la sollicitude des gouvernemens, s'est montrée cet automne dans l'une des villes de la colonie. Au lieu d'apparaître à la Pointe-à Pitre, qui est située au milieu des marécages, où l'on prétend que cette maladie prend naissance, elle a exercé ses ravages à la Basse-Terre, ville salubre, aérée, et qui, n'ayant que peu de commerce, est rarement exposée à son importation. Parmi ceux qu'elle a fait périr, on compte le capitaine Royou, neveu de l'abbé du même nom, et connu lui-même par quelques opuscules.

— *Dictionnaire de médecine en 18 volumes*, tome X. Chez Béchet jeune, libraire, place de l'Ecole de Médecine, n° 4. Prix : 6 fr.

Le nouveau dictionnaire poursuit son cours avec la plus grande régularité. Arrivés à plus de la moitié de leur tâche, les rédacteurs redoublent d'activité et de soins pour rendre de plus en plus leur ouvrage digne de l'accueil qu'il a reçu du public. Le volume que nous annonçons commence au mot *Galvanisme* et finit au mot *Hématurie*.

— *Errata du dernier N°.* Pag. 215 ; 1re colonne. Comme la mort entraîne chez l'une d'elles l'extinction des mouvemens vitaux. *Lisez :* Comme la mort d'une seule entraîne l'extinction de tous les phénomènes vitaux.

Même colonne : Un des livres les plus amusans. *Lisez :* Un des livres les plus attachans.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement* est de 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de postes et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4

N°. XXIX. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Octobre 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* nº 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

VARIOLE.—VACCINE.

L'un des plus zélés propagateurs de la vaccine, l'ami de Jenner, nous écrit à la date du 3 octobre.

« Après avoir été pendant dix ans exempts de la petite-vérole à Nancy, j'ai trouvé, à mon arrivée, que cette maladie y régnait. Nous avons, jusqu'à présent, 347 individus qui en ont été atteints; 19 sont morts, 2 ont perdu un œil, un autre a une carie à la mâchoire par un dépôt varioleux. Aucun vacciné n'a contracté la variole; un seul, âgé de 20 ans, avait été vacciné à un an par six piqûres; cinq n'ont rien produit; la sixième n'ayant pas suivi la marche régulière, a formé un ulcère croûteux qui a induit en erreur l'inoculateur, et qui a laissé une large cicatrice; ainsi, la vaccine n'étant pas légitime, le sujet a eu la variole. On est venu me prier de vérifier le fait. Cette épidémie n'a donc trouvé d'aliment que parmi ceux qui ont refusé de se faire vacciner. Aussi vient-on de pratiquer cette inoculation sur beaucoup de personnes. Selon les intentions du gouvernement, nous n'employons que des mesures persuasives; tandis que dans le royaume Lombardo-Vénitien, l'empereur d'Autriche fait appliquer des moyens coercitifs. J'ai su dans mon voyage (et j'ai les réglemens), que lorsque la variole existe dans une maison, ceux qui l'habitent sont renfermés en quarantaine, et sont obligés de payer le garde placé pour en empêcher l'entrée et la sortie, jusqu'à ce que le médecin ait déclaré que le danger de la contagion est passé, et que tout est purifié. On place en outre, au-dessus de la porte de la maison infectée, cet écriteau avec cette inscription : *Ici existe la petite-vérole*. C'est de Milan que l'on fournit du vaccin à toute l'Italie, et l'on a redoublé de soins, dans toute la Péninsule, pour la vaccination.

Il est de fait que quelques vaccinateurs ont mis de la négligence, surtout dans premières années de l'introduction de la découverte; que les uns n'ont pas revu leurs vaccinés après l'insertion, pour s'assurer si elle était préservative; et que les autres se sont trompés sur la nature légitime des pustules dont le cours était irrégulier; voilà la principale source des plaintes faites sur la vaccine, accusée, en quelques lieux, de n'avoir point préservé de la variole. On exige, chez nous, que les vaccinateurs cantonnaux revoyent deux fois leurs vaccinés, pour juger si les pustules ont parcouru leurs périodes sans déviation, et ils sont très-attentifs à bien distinguer la fausse variole ou varicelle; car on commet la faute à Paris, comme ailleurs, de prendre quelquefois cette éruption bâtarde pour la véritable. »

J'ai l'honneur, etc.

Louis Valentin.

— Cette lettre nous fournit l'occasion de rappeler aux vaccinateurs les récompenses honorifiques que le gouvernement du Roi décerne, chaque année, aux plus zélés d'entr'eux.

Sur le rapport de la commission de vaccine, établie au sein de l'Académie royale de médecine, Son Excellence le Ministre de l'intérieur a pris, le 12 juin dernier, un arrêté dont voici l'extrait :

Article Ier. Le premier prix, de la valeur de *quinze cents francs*, sera partagé entre MM. Battut, médecin à Gelles, et Benoît, officier de santé à Grenoble.

Les deux seconds prix, de la valeur de *mille francs*, seront partagés, 1°. entre MM. Barrey, médecin à Besançon, et Lansart, médecin à Loudéac; 2°. entre MM. Duplan, médecin à Tarbes, et Labesque, médecin à Agen.

Les trois derniers prix, de la valeur de *cinq cents francs* chacun, seront partagés, 1°. entre MM. Nedey, médecin à Vesoul, et Villeneuve, officier de santé à Tréguier; 2°. entre MM. Flamand, méde-

cin à Lure, et Guitard, médecin à Ancenis; 3°. entre MM. Fouré, médecin à Nantes, et Lagiraldie, médecin à Aurillac.

Art. II. Il sera accordé des médailles d'or à MM. Compagny, médecin à Beaune; Ducasse chirurgien à Vignec; Faurichon, officier de santé à Saint-Pardoux; Fau, médecin à Lavenalet; Colfier, officier de santé à Saint-Brieux; Ménard, médecin à Lunel.

Par l'article 3, cent médailles d'argent sont décernées à cent vaccinateurs, parmi lesquels on compte des médecins, des chirurgiens, des officiers de santé, des curés, des sages-femmes, des maires, etc.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

Septembre.

— La guérison d'un goître par l'iode est aujourd'hui une chose extrêmement commune; cependant comme le remède est nouveau, les moindres particularités de son histoire doivent intéresser les praticiens.

Nous leur signalerons donc l'observation consignée dans le *Journal Complémentaire* par M. Lacroze; il s'agit d'une demoiselle qui, pendant huit semaines, avait pris régulièrement la teinture d'iode à la dose de dix jusqu'à vingt-quatre gouttes trois fois par jour; et cela sans voir aucune diminution dans son goître.

Le traitement fut suspendu et le médecin perdit sa malade de vue. « Mais quelle ne fut pas ma surprise, dit-il, lorsqu'au bout de six mois, cette fille étant revenue chez moi pour me consulter, je m'aperçus que son thyrocèle avait perdu plus de la moitié de son volume. L'ayant questionnée sur cet évènement, elle me raconta que sa tumeur avait diminué d'une manière graduelle et insensible depuis la cessation du traitement, et qu'il lui paraissait même qu'elle faisait encore chaque jour des progrès vers la guérison. Encouragée par ce succès inespéré, elle me témoigna qu'elle désirait recommencer le même traitement; mais comme la teinture d'iode avait opéré d'une manière si lente, j'aimai mieux lui prescrire les frictions avec la pommade d'hydriodate de potasse. Deux onces de cette pommade furent employées en frictions sur le goître, dans l'espace d'un mois; et au bout de deux, il n'en existait plus de traces. Il y a aujourd'hui, 11 juin 1824, deux ans et quelques mois que la guérison est parfaite. »

Cette observation fournit à M. Lacroze une réflexion qui mérite de trouver place ici. « Puisque cette substance détermine des modifications organiques d'une si longue durée, il est clair que l'on pourrait mettre dans le traitement plusieurs intervalles de repos sans nuire au succès de la cure, et l'on n'aurait plus à redouter tous les graves accidens que quelques médecins l'ont accusée de produire, lorsqu'elle est employée avec si peu de mesure que le corps en devient pour ainsi dire saturé, suivant la remarque de M. Coindet. »

Appliqué avec tant de succès au traitement du goître, l'iode devait être essayé contre beaucoup d'autres tumeurs, et il l'a été avec succès dans les engorgemens scrophuleux et même syphilitiques. Nous lisons dans le même journal trois observations communiquées par le docteur De Salle, qui prouvent que des engorgemens du testicule et de l'épididyme, restes trop fréquens des symptômes vénériens, peuvent être résous par l'usage de l'iode, soit en frictions, soit à l'intérieur. M. De Salle a eu le soin, chez ses trois malades, de faire précéder l'administration de l'iode de bains généraux et locaux, d'un régime adoucissant, et même de l'application des sangsues: par ce moyen, il a retiré du médicament des effets plus prompts et plus efficaces. M. De Salle a même vu, chez son troisième malade, de petites végétations situées à la base du gland disparaître complètement pendant le traitement par la pommade iodique. Il nous promet de nouvelles observations sur les effets de l'iode dans la maladie syphilitique.

— Les *Archives* rapportent les observations de M. Marochetti sur la rage, que nous avons publiées il y a un peu plus de trois ans. M. Richond continue, dans le même journal, à nous *prouver* qu'il n'y a pas de maladie vénérienne, et que le mercure ne la guérit pas aussi bien que les sangsues. M. Foucart continue aussi à recommander les émissions sanguines dans les maladies des vieillards. Quelle que soit l'ardeur des nouveaux partisans de la saignée, je veux leur prouver qu'ils sont encore fort timides dans son emploi, et fort en arrière de quelques-uns de leurs devanciers. Un médecin de Paris écrivait le 4 février 1650: « Mon beau-père a pensé mourir ce dernier « mois de janvier; mais il a encore obtenu quelque « terme de la Parque. En cette dernière attaque, il a

« été saigné huit fois des bras, et chaque fois je lui « en ai fait tirer neuf onces, quoiqu'il ait quatre-« vingts ans. C'est un homme gras et replet; il avait « une inflammation du poumon avec délire, et outre « cela, il a la pierre dans les reins et dans la vessie. « Après les saignées, je l'ai purgé quatre bonnes « fois avec du séné et du sirop de roses pâles, dont il « a été si soulagé que cela tient du miracle, et il « semble rajeuni. Bien des gens auraient peine à « croire cela, et croiraient plutôt quelque fable d'un « julep cordial. Il m'en témoigne bien du contente-« ment, mais quoiqu'il soit fort riche, il ne donne « rien non plus qu'une statue. »

Il y a cent soixante-quatorze ans que Gui-Patin s'exprimait ainsi; et, malgré tout son esprit, il n'a pu faire proscrire ni les cordiaux, ni l'émétique. Il n'épargnait pourtant pas les dénominations outrageantes à ceux qui employaient ces remèdes; il les appelait sans façon des charlatans, des hémophobes, des empoisonneurs, etc. Gui-Patin est-il donc le créateur de la *physiologie* ?

— M. Bardenat a fait un livre, ou plutôt, il a mis des notes à un livre de Bichat, dans le dessein de réfuter ce grand physiologiste. La tâche n'était pas facile et tout-à-fait au-dessus des forces de M. Bardenat : aussi le travail de cet écrivain n'est-il autre chose qu'une mauvaise plaisanterie. Toutefois, M. Desruelles s'est chargé, dans le *Journal Universel*, de justifier Bichat en réfutant à son tour la réfutation. J'applaudis de grand cœur aux bonnes intentions de M. Desruelles, mais, en conscience, c'est le seul éloge que je puisse lui donner, car il a défendu une bonne cause avec de fort mauvaises raisons. Il commence par dire que les vues de Bichat étaient *riches* ; il ajoute ensuite : « son Traité des membranes appela sur lui l'attention; l'Anatomie générale qu'il créa justifia bientôt les hautes espérances qu'on avait conçues de lui; et ses Recherches sur la vie et la mort mirent le comble à sa gloire. » En vérité, voilà une phrase qui donnera beau jeu à M. Bardenat contre son Aristarque. Eh quoi! M. Desruelles, pourra-t-il lui dire, vous vous constituez l'apologiste de Bichat, et vous ne savez seulement pas que les Recherches physiologiques sont le plus faible de ses ouvrages; qu'il a été publié immédiatement après le Traité des membranes; et que l'Anatomie générale fut la dernière, comme la plus belle de ses productions? Deux lignes plus bas, vous ajoutez qu'il mourut à trente-deux ans; relisez la Biographie médicale, M. Desruelles, vous y apprendrez qu'il n'en avait pas trente-un.

Si M. Bardenat le prenait sur ce ton, je ne sais trop ce que répondrait M. Desruelles. Mais voici qui est plus sérieux. Bichat a dit : « Tel est en effet le mode d'existence des corps vivans, que tout ce qui les entoure tend à les *détruire*. » Ce dernier mot est évidemment inexact, et a conduit Bichat à une mauvaise définition de la vie. M. Bardenat le lui reproche après beaucoup d'autres; mais les expressions dont il se sert sont tout-à-fait ridicules, et il tombe lui-même dans une absurdité palpable en disant que tout ce qui entoure les corps vivans tend à les *conserver*. M. Desruelles se moque avec raison de cette substitution, mais il est malheureux dans sa paraphrase de la pensée de Bichat. « Oui, dit-il, la vie est un état violent de notre économie; c'est un combat continuel entre les excitans externes et les organes qui en reçoivent l'impression. »

J'avoue que je ne comprends pas bien cette belle phrase. Est-ce que l'œil se bat contre la lumière, l'oreille contre le son, l'estomac contre les alimens? et puis que signifie cette sentence : la vie est un état violent de notre économie? Le mot *vie* n'est qu'une abstraction représentée, je pense, par un corps vivant. Le mot *économie* ne s'applique aussi qu'à la matière vivante, car je n'ai jamais entendu dire l'économie du cadavre; M. Desruelles veut donc dire que la vie est un état violent de la vie, ou qu'un corps vivant est un état violent d'un corps vivant. Mais ce n'est pas tout. Tout état violent d'une chose suppose un état naturel de la même chose. Or, si la vie est un état violent de l'économie vivante, il s'ensuit que l'état naturel d'un corps vivant est l'état de mort. Voilà de belles conséquences! Si M. Desruelles avait dit que l'état de vie est un état violent de la matière en général, il aurait dit une chose susceptible de controverse, mais non pas absurde. Il paraît que cet écrivain ne pèse pas toujours le sens des mots qu'il emploie, et qu'il est plus difficile pour les autres que pour lui.

— Les découvertes françaises se répandent et se confirment dans toutes les parties de l'Europe. Les propriétés de la quinine et de son sulfate ne sont plus douteuses pour personne. Dans un mémoire publié dans les Transactions Médico-chirurgicales de Londres,

M. Elliotson rapporte un assez grand nombre d'observations qui confirment les propriétés fébrifuges du sulfate de quinine, les avantages qu'on en retire dans les névralgies intermittentes, et son utilité dans le typhus. Ce médecin donne le sulfate de quinine à des doses beaucoup plus élevées que nous ne le faisons en France, puisqu'il en administrait cinq grains toutes les six heures. Mais M. Elliotson ne s'est pas borné à administrer le sulfate de quinine, il a donné la quinine pure à la dose de cinq grains toutes les six heures dans deux cas de fièvre quotidienne, dans un autre de fièvre tierce, et chez quelques autres malades dont la fièvre avait un type différent, et il a toujours, comme avec le sulfate, obtenu une guérison complète. M. Elliotson n'a jamais eu aucun accident dans les divers essais qu'il a tentés avec la quinine pure, employée, soit comme fébrifuge, soit comme tonique, même en donnant cette substance à la dose de dix grains toutes les six heures.

— Les médecins italiens qui administrent, comme on sait, les remèdes appelés par eux contre-stimulans à très-haute dose n'ont pas négligé le nitrate de potasse. Le docteur Zucchari dit l'avoir employé avec le plus grand succès contre la ménorrhagie ou flux immodéré des règles, en le joignant à une émulsion de gomme arabique. Voici, dit-il, comment je l'administre : La ménorrhagie est-elle récente chez une femme jeune et robuste, je fais une petite saignée au bras, et je commence par prescrire le nitre à la dose de quatre ou six drachmes pour vingt-quatre heures, en une once médicale d'émulsion de gomme arabique, dont on prend deux ou trois cuillerées par heure. Je recommande pour boisson de l'eau panée ou de la limonade étendue; pour nourriture, soit des bouillons tièdes, soit du pain trempé dans de l'eau sucrée ou dans de la limonade; j'ordonne de garder le repos, et de procurer de la fraîcheur de toutes parts, autant qu'on le peut, surtout en été.

BIBLIOGRAPHIE.

La médecine sans médecin (1), par AUDIN ROUVIÈRE. Un v. in-8°, 1824; chez l'auteur, rue d'Artois, n° 10.

Dans un accès de mélancolie, Rousseau avait lancé l'anathême contre les médecins, mais il regardait la médecine comme infaillible, et voulait qu'elle vînt sans eux. Quoiqu'il n'y ait rien de commun entre le philosophe de Genève et l'écrivain de la rue d'Artois, celui-ci veut continuer l'œuvre celui-là; de et, au style près, il n'a pas mal réussi. Grâces à ses doctes élucubrations, la médecine ne sera pas même sauvée de la proscription. Un seul remède devra remplacer toutes les officines, et les malades n'auront plus qu'à se procurer le *toni-purgatif*, pour mettre fin à leurs maladies, quelle qu'en soit la nature ou la durée. Les affections chroniques même les plus invétérées, contre lesquelles furent si souvent impuissants tous les calculs de la science, toutes les ressources de la pharmacie, ne serviront qu'à en constater les excellens effets. Vous tous, qui souffrez de la goutte, de l'hydropisie, des écrouelles, des dartres, de l'hypochondrie, de l'ictère, etc., recourez au *toni-purgatif*; il suffira de quelques prises de cette panacée, pour emporter radicalement les affections qui tourmentent votre existence. Vainement le chagrin, le désespoir, inséparables d'une lésion physique prolongée, auraient creusé sur votre visage des rides affreuses, jeté le trouble dans vos esprits, miné votre constitution physique; sous l'influence du *toni-purgatif*, votre figure reprendra sa sérénité, votre caractère son enjouement, votre corps sa vigueur. Allez donc, M. Rouvière, tous les départemens de la France où votre *toni-purgatif* n'est pas encore connu réclament votre présence, allez les faire participer aux bienfaits de votre purgation; allez recueillir les actions de grâce dont on se plaira à récompenser l'inventeur et le propagateur ambulant d'un tel remède. Un seul doute m'inquiète... Tiendra-t-il, ce remède, tout ce que vous avez promis en son nom? Les Paracelse, les

(1) En annonçant cet ouvrage, un journal très-répandu (*le Constitutionnel*) a bien voulu s'abstenir de tout jugement, et s'en rapporter à celui que j'en porterais dans la *Gazette de Santé*. C'est une réserve dont le public doit savoir gré à cette feuille, et qui devrait servir de règle à tous les journaux politiques. Ce serait le seul moyen d'être délivrés d'une foule d'annonces pompeuses et souvent ridicules faites par les libraires ou les auteurs, et insérées sans examen par des rédacteurs entièrement étrangers aux matières traitées dans les livres de médecine. *Suum cuique*, dit le poète : à ce titre, nous acceptons la mission de juger la *Médecine sans médecin*; et nous ne craignons pas que le public éclairé infirme le jugement qu'en porte notre estimable collaborateur.

(*Note du rédacteur-général*).

Mesmer, les Cagliostro, les Ailhaud, etc., s'étaient vantés aussi d'être les dépositaires de la pierre philosophale ; ils avaient aussi des secrets pour purifier le corps de tout levain morbifique. Que sont devenus ces secrets ? que sont-ils devenus eux-mêmes ? Ils sont tombés dans l'oubli. Si l'on se rappèle encore leurs noms, c'est pour leur associer l'idée de toutes les extravagances humaines. Le *toni-purgatif* serait-il destiné à subir le sort de ces élixirs, de ces arcanes, de ce fluide magnétique, de ces attouchemens naguère encore si vantés ; le temps nous l'apprendra. Mais que dis-je ? ne pouvons-nous pas pressentir déjà les destinées de la panacée nouvelle ?

M. Rouvière a une théorie, la discussion est donc possible avec lui ; nous pouvons donc le distinguer de ces charlatans de place qui font entendre leurs oracles du haut de leurs tréteaux, et débitent à la foule ignorante le préservatif de tous les maux. Discutons donc. Si sa théorie satisfait la raison, nul doute qu'on n'en doive adopter les conséquences, et je m'engage à subir le *toni-purgatif* ; mais s'il était démontré qu'elle est ridicule, absurde, qu'elle se réduit à une dissertation obligée qui doit servir de passeport à un remède secret, il faudrait bien que M. Rouvière se résignât à son tour à ne voir dans sa potion qu'un de ces piéges maladroits que le charlatanisme tend sans cesse à l'ignorance et à la crédulité, qu'un de ces moyens d'arriver à cette espèce de célébrité, qui répugne à tout homme qui sent un peu la dignité de l'homme.

M. Rouvière entre ainsi en matière : « L'homme renferme deux êtres ou deux substances ; par l'une, il vit ; par l'autre, il pense ; l'une est le centre des forces qui l'animent ; l'autre le foyer de la pensée qui l'éclaire ; l'une crée sa vigueur, l'autre fait naître ses sensations ; celle-là le rend l'égal des animaux, celle-ci le fait roi de la nature. Mais, sans recourir aux termes de l'école, nous nommerons l'un l'estomac ou le canal intestinal, et l'autre le cerveau ou l'encéphale » Deux êtres ou deux substances qui sont le cerveau et l'estomac, ou le canal intestinal ! Je doute que personne se soit jamais permis, de mystifier ainsi ses lecteurs. Si c'est pour *ne pas recourir aux termes de l'école* que M. Rouvière s'exprime ainsi, il ferait bien de n'y pas renoncer tout-à-fait, il serait plus correct, et nous l'entendrions mieux. *Celle-là*, c'est-à-dire le canal intestinal, *rend l'homme l'égal des animaux* ; *celle-ci*, le cerveau, *le fait roi de la nature*. S'il suffit d'avoir un cerveau pour être roi de la nature, la nature comptera certainement beaucoup de rois, car il est bien peu d'animaux qui n'aient été gratifiés d'un encéphale : les naturalistes les philosophes avaient bien donné ce titre à l'homme, mais ils s'étaient bien moins arrêtés à la circonstance d'avoir un cerveau, qu'au développement des facultés bien plus marquées chez l'un que chez les autres. On pourra bien reprocher à M. Rouvière de ne s'être montré ni philosophe ni naturaliste, en ne tenant compte que du cerveau ; mais on ne lui reprochera pas certainement sa fierté, puisqu'il a consenti à marcher l'égal des animaux. Quant à l'estomac, c'est sans doute un des organes les plus influens de l'organisme, un des foyers les plus importans de la vitalité ; mais le cœur, le cerveau, les poumons, sont-ils des organes moins nécessaires à l'entretien de la flamme vitale ? M. Rouvière, *qui a tant lu*, méconnaîtrait-il le *consensus unus* d'Hippocrate ? Je noserais le penser ; mais il avait besoin de donner une importance exclusive à l'estomac et aux intestins, de revêtir ces viscères d'une sorte de dictature, et il en a usé ; voyons, toutefois, comme il justifie sa prédilection pour le conduit digestif.

« Qu'il nous survienne, dit-il, une ophtalmie, une surdité, un accès, une rétention d'urine, la cause et le vrai siége du mal sont dans l'œil, dans l'organe de l'ouïe, dans la jambe, dans les reins, et l'on (cet *on* se rapporte aux médecins) dirige alors les moyens de guérison vers ces prétendus siéges de la maladie. Mais non, le poison n'est pas dans les canaux qui en dérivent ; l'effet ne saurait être la cause ; l'œil, les reins, la tête reçoivent ; ils ne produisent rien ; la cause du mal est dans le laboratoire commun qui les alimente tous, dans l'estomac et les voies intestinales.» Lorsqu'on lit ce passage extraordinaire, on est convaincu que M. Rouvière n'a pas lu un seul livre de médecine ; car il n'y en a pas un où l'on ne distingue les affections idiopathiques des affections symptômatiques. A qui donc croit-il en imposer, en soutenant le contraire ? Il n'a pas sans doute la prétention d'entraîner la conviction des médecins ; que dis-je ? il lui importe fort peu de savoir ce que les médecins pensent de lui. Il commence par répudier leur jugement, comme devant être entaché de préventions ; c'est aux gens du monde qu'il s'adresse, et il ne doute

nullement du succès de ses instructions ; il connaît le vulgaire, il sait qu'il suffit de prendre un ton tranchant, alors même qu'on lui dit les plus grandes absurdités, pour paraître doué de dons surnaturels. Lors donc que M. Rouvière lui dit presque d'un ton d'inspiré, que les médecins n'ont jamais su traiter une maladie, que lui seul a découvert la source commune de nos infirmités, et le moyen infaillible de la târir, il est sûr de convaincre le vulgaire et d'obtenir le débit de son *toni-purgatif*. Qu'il jouisse de son triomphe, nous sommes loin de le lui envier. Nous nous contenterons de lui prouver en peu de mots que les reproches qu'il adresse aux médecins sont, non seulement dénués de fondement, mais qu'ils supposent une complète ignorance de l'art qu'il prétend enseigner, et que les prétendues merveilles de son *purgatif* ne sont qu'une déception.

Le purgatif de M. Rouvière est un remède secret ; et pour en légitimer l'emploi, il en appèle à son expérience qui s'y montre favorable. L'expérience sans doute est un guide excellent, mais l'expérience de tous les hommes n'est pas également féconde en résultats, ne fait pas également loi. Si l'on a de la confiance en un observateur dont les descriptions sont empreintes de ce caractère de vérité qu'un peu de tact suffit pour discerner, qui, dans l'étude des faits, ne voit que ces faits eux-mêmes et leur légitime interprétation, qui fait connaître ses succès comme ses revers ; on se défie de celui qui travaille d'après des idées préconçues, dont les observations sont incomplètes ou mutilées, et qui n'a que des succès à raconter. Qu'on lise les observations de M. Rouvière, et qu'on dise si elles sont exemptes de tout reproche à cet égard. Pour moi, je doute que quelqu'un, tant soit peu familiarisé avec les tableaux des maladies, en reconnaisse une seule dans les croquis informes qu'il en trace ; on s'aperçoit aisément que, lorqu'il s'agit de nous faire connaître les cas qu'il a eu à traiter, il est pressé d'en finir ; on diroit qu'il craint que le lecteur ne signale quelque contradiction entre le mal et le remède ; en revanche, il s'extasie sur les vertus de son purgatif. Si on l'en croit, il suffit quelquefois d'une dose, mais rarement pourtant ; d'autrefois, il faut deux, trois, quatre, dix doses ; dans certaines circonstances, on est tenu d'aller jusqu'à mille peut-être, car il parle de personnes qui en ont fait usage des années entières ; en un mot, on en prend la quantité suffisante, laquelle quantité n'est pas, comme l'on voit, très-exactement déterminée, et l'on est sûr de guérir, fût-on atteint d'une maladie déclarée incurable par la Faculté. Si on l'en croit, il n'est pas un des malades qui ont consenti à en faire usage, qui se soit trouvé réfractaire à son action, d'où il faudrait conclure que le principe de toutes les maladies réside réellement dans les premières voies (1), et que le *toni-purgatif* est toujours propre à l'expulser ; ou que l'essence des maladies étant différente, comme l'indique le bon sens, le toni-purgatif produit des effets contradictoires : ni l'une ni l'autre de ces assertions ne mérite une réfutation sérieuse.

Nous avons démontré la futilité des argumens par lesquels M. Rouvière avait prétendu justifier l'emploi du toni-purgatif. Pour finir cet article, déjà trop long, nous n'ajouterons qu'un mot : c'est que la *Médecine sans médecin* est une des plus mauvaises productions qui aient paru depuis longtemps. Et je plains sincèrement le lecteur qui aura à dévorer toutes les absurdités dont cet ouvrage abonde. SABATIER.

Un folliculaire qui se bat les flancs pour faire du scandale ne trouva pas dernièrement de meilleur moyen de nous calomnier, que de mettre notre prétendue signature au bas d'une ânerie de sa façon. La Loi et un huissier firent justice de cette infâmie. Aujourd'hui, le même individu nous dénonce avec tout ce qu'il y a de plus honorable parmi les médecins de la capitale. Ce procédé n'a rien que de naturel : le faussaire s'est fait dénonciateur ; c'est dans l'ordre. Pourquoi le blâmerions-nous de suivre son penchant? *Trahit sua quemque voluptas.* Une chose dont nous devons cependant le prévenir, c'est que nous connaissons parfaitement le but de toutes ses ridicules attaques. Il pense qu'à force d'injures, il parviendra à se faire nommer dans la *Gazette de Santé.* Nous pouvons l'assurer que son ambition ne sera jamais satisfaite, et qu'il perd absolument son temps et sa peine.

---

(1) Ce principe est, pour M. Rouvière, les *sucs viciés*, les *saburres* des premières voies. Le lecteur n'attend pas de moi la réfutation d'une telle assertion ; il est des détails où la critique ne saurait descendre. Je ne parlerai pas non plus de cet étrange paradoxe : qu'on doit sévèrement s'interdire toute émission sanguine, parce que la vie réside dans le sang ; ni de cet autre : qu'on doit proscrire l'application des sangsues, parce que, par l'imprévoyance d'une garde-malade, une sangsue se sera glissée dans l'œsophage ou l'intestin rectum.

MÉDECINE MILITAIRE.

Une ordonnance du Roi, en date du 18 septembre 1824, réorganise le personnel du service de santé et des hôpitaux de l'armée de terre. En voici les dispositions principales.

CHARLES, etc.

TITRE Ier

Art. 1er Le personnel du service de santé et des hôpitaux de l'armée de terre comprend les officiers de santé militaires, les officiers d'administration des hôpitaux et les infirmiers militaires.

TITRE II.

2. Le corps des officiers de santé militaires est divisé en trois sections, savoir : La médecine, la chirurgie et la pharmacie. Chaque section est subdivisée en deux classes : l'une d'officiers de santé brévetés, et l'autre d'officiers de santé commissionnés. La section de chirurgie comprend les officiers de santé des corps de troupes.

3. La hiérarchie pour chacune des professions, et la correspondance des grades d'une profession à une autre, sont réglées d'une manière commune pour les officiers de santé brévetés et commissionnés, à l'exception du grade d'inspecteur, qui n'appartiendra qu'à la classe des brévetés.

4. Le médecin-inspecteur, le chirurgien-inspecteur et le pharmacien-inspecteur formeront, auprès du ministre secrétaire d'état de la guerre, un conseil sous la dénomination de *conseil de santé*. Pourront y être adjoints par mission spéciale dont la durée sera déterminée, un ou deux des officiers de santé principaux.

5. Le cadre des officiers de santé brévetés dans chaque profession et dans chaque grade, non compris ceux qui sont attachés à l'hôtel royal des Invalides et à sa succursale, est fixé ainsi qu'il suit : Médecin-inspecteur, 1; médecins principaux, 8; idem ordinaires, 40; idem adjoints, 18; chirurgien-inspecteur, 1; chirurgiens principaux, 10; idem majors, 200; idem aides-majors 300; idem sous-aides, 200; pharmacien-inspecteur, 1; pharmaciens principaux, 6; idem majors, 30; idem aides-majors, 30; idem sous-aides, 80.

6. Le nombre des officiers de santé commissionnés est déterminé par le ministre secrétaire d'état de la guerre, d'après les besoins du service; ils seront licenciés en totalité ou en partie lorsqu'il reconnaîtra que leurs services ne sont plus nécessaires.

7. En temps de guerre, il pourra être nommé des officiers de santé en chef d'armée, qui seront choisis parmi les officiers de santé brévetés dans le grade d'inspecteur ou de principal. Le titre d'officier en chef d'armée ne confère aucun grade; il cesse de droit avec les fonctions qui y sont attachées. Les officiers de santé qui en seront pourvus à l'avenir rentreront dans leur grade et leur rang à la cessation de ces fonctions temporaires.

8. Les officiers de santé brévetés seront nommés par nous et brévetés. Les officiers de santé commissionnés seront nommés et commissionnés par notre ministre secrétaire d'état de la guerre.

9. L'admission dans le corps des officiers de santé militaires aura lieu par le grade de sous-aide-major. Les sous-aides-majors seront choisis parmi les élèves militaires des hôpitaux admis par notre ministre secrétaire d'état de la guerre à suivre les cours des hôpitaux militaires d'instruction, et à leur défaut, parmi les élèves des hôpitaux civils, qui justifieront de leur aptitude et qui produiront le diplôme de bachelier ès-lettres. Les médecins-adjoints seront choisis parmi les chirurgiens et pharmaciens aides-majors ou sous-aides-majors qui, s'étant destinés à la profession de médecin, auront été gradués par la Faculté comme docteurs en médecine.

10 L'avancement aura lieu au choix et dans l'ordre hiérarchique des grades, après que l'aptitude des officiers de santé à remplir les fonctions du grade supérieur aura été reconnue.

11. Pour l'exécution de l'article ci-dessus, notre ministre secrétaire d'état de la guerre se fera remettre des notes périodiques sur l'aptitude des officiers de santé, et il fera constater le degré de leur instruction, soit par des inspections, soit par des examens dont il déterminera la forme et les époques.

12. Les traitemens d'activité, de réforme et de retraite des officiers de santé de toute classe, demeurent tels qu'ils sont fixés par les tarifs actuellement en vigueur.

13. Les officiers de santé pourvus du grade de principal aux armées, et qui, lors de la nouvelle organisation, ne pourraient être compris dans le cadre des officiers de santé principaux brévetés, tel qu'il est déterminé par l'art. 5, seront placés en tête du cadre des officiers de santé brevetés du grade immédiatement inférieur.

TITRE III.

Le titre 3 est relatif aux fonctions, à la hiérarchie, à la nomination et à l'avancement des officiers d'administration des hôpitaux. Le cadre de ces officiers brévetés dans chaque grade est fixé de la manière suivante :

Officiers principaux d'administration, 8; id. comptables, id., 23; adjudans de première classe, id., 30; id. de seconde classe, id., 40; sous-adjudans, id., 50.

TITRE IV.

Le titre 4 règle les fonctions des infirmiers militaires. Leur nombre est fixé, savoir : infirmiers majors, 150; infirmiers ordinaires, 400.

VARIÉTÉS.

— Dimanche, 10 octobre, M. Portal, premier médecin de S. M., et président d'honneur perpétuel de l'Académie royale de médecine, a eu l'honneur de présenter au Roi une députation de cette Académie, au nom de laquelle M. Dupuytren s'est exprimé en ces termes :

« Sire, l'Académie royale de médecine, fondée par votre auguste frère, vient déposer aux pieds de V. M. l'hommage de son respectueux dévouement, et se mettre sous votre royale protection.

« Elle partage vos douleurs avec toute la France, et avec toute la France elle bénit les prémices de votre règne, de ce règne de paix, de justice et de vérité qui formera l'époque la plus fortunée de cette glorieuse monarchie.

« Témoin de vos premiers bienfaits, il ne lui reste désormais qu'un vœu à former, c'est qu'il lui soit donné de bien mériter de vous, Sire, de la France et de l'humanité, en secondant dignement vos vertus par son zèle, par son dévoument et par ses services. »

S. M. a répondu :

« J'accepte avec plaisir l'expression des sentimens de l'Académie. Elle peut compter sur toute ma protection. Je dois à votre art, et particulièrement à votre doyen, d'avoir prolongé les jours de celui que nous pleurons tous. Je vous renouvelle l'assurance de ma protection. »

— *Nécrologie.* Un des hommes qui ont le plus approfondi l'art de guérir, surtout la partie des affections syphilitiques, le célèbre docteur Swediaur, vient de terminer sa longue et honorable carrière. Cette perte sera vivement sentie par tous les gens de l'art : son ami, M. le docteur Aulagnier, se dispose à payer un juste tribut à la mémoire de ce savant médecin, en publiant une notice sur sa vie et sur ses ouvrages.

—Le tribunal de Police correctionnelle a condamné, chacun à 500 fr. d'amende et aux frais, la femme Boucher et le sieur Guillié, comme débitans de remèdes secrets. (Voyez notre n° XXIV).

— *Nouvel antispasmodique.* Le docteur Finazzi, d'Omègue, préconise le seneçon (*senecio vulgaris* L.) comme excellent contre tous les mouvemens spasmodiques. Il avance que le suc seul de cette plante, cueillie à quelque époque de l'année que ce soit, et donné à la dose d'une cuillerée à bouche au moment des convulsions apyrétiques produites par l'hystérie ou toute autre affection nerveuse, suffit pour les appaiser de suite. Il n'emploie pas la racine. Les feuilles desséchées et toutes les autres préparations de la même plante lui ont paru infructueuses; il faut absolument exprimer le suc au moment même où l'on en a besoin.

— *Pertes utérines.* — *Sabine.* En 1800, M. de Wedeking attira l'attention sur l'efficacité de la sabine dans les cas d'hémorrhagies utérines. Depuis cette époque, M. Sauter en a fait usage, non seulement dans les cas de pertes utérines, et les autres maladies de l'utérus hors de la grossesse, appelées atonie, asthénie, faiblesse, défaut de contraction, etc., mais encore dans des pertes qui faisaient craindre une fausse couche, chez des femmes grosses qui, par faiblesse, en avaient déjà éprouvé plusieurs. Il donnait la sabine en poudre, à la dose de 15 à 20 grains, trois fois par jour, pendant trois, quatre et cinq mois, et cela avec le succès le plus soutenu. J'ai par là, dit M. Sauter, arrêté des pertes, empêché des fausses couches, et plusieurs femmes ont dû à ce précieux médicament des enfans sains et nés à terme.

— *Mémoires sur les causes des convulsions chez les enfans et des moyens d'y remédier.* Couronné par le Cercle médical de Paris; par J. L. BRACHET, D. M. Un vol. in-8°. Paris, 1824, chez Béchet je., libraire.

— L'ouvrage du docteur Guibert sur le croup, dont nous avons rendu compte dans notre dernier N°, se vend chez le même libraire, place de l'Ecole de Médecine, n° 4. Prix : 5 fr., et 6 fr. par la poste.

— *Considérations sur la rage, suivies d'une observation clinique*, par Fulgence FIÉVÉE, D. M. Broc. in-8°, chez Crevot, libraire.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4

N°. XXX. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Octobre 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Sur la CYANOSE *ou* MALADIE BLEUE.

Il y quelques années, plusieurs médecins d'Amsterdam furent fort embarrassés en voyant un enfant malade, qui présentait des symptômes fort extraordinaires pour eux.

« Cet enfant eut, à l'âge de trois ans, une main prise par une porte brusquement fermée ; l'un de ses doigts se trouva fortement contus ; il ressentit une douleur des plus vives ; son visage pâlit d'abord ; il eut des mouvemens spasmodiques et une violente attaque de convulsions ; il poussa des cris aigus ; *une couleur livide se manifesta bientôt sur la face, et devint en un instant presque générale* : l'enfant perdit connaissance ; il ne la recouvra qu'au bout d'un certain temps, et n'offrit ensuite rien de particulier dans son état. Quelque temps après, de nouvelles attaques, moins intenses, il est vrai, que la première, reparurent, et même se renouvelèrent tous les jours pendant plusieurs mois : souvent elles étaient occasionnées par une simple contrariété. Ce fut alors que ce jeune malade, quoique avec un grand appétit et mangeant beaucoup, perdit peu à peu ses forces ; ses jambes et ses cuisses, successivement amaigries, puis atrophiées, ne purent plus le soutenir, et il lui fut impossible de marcher. Toutes ses fonctions s'exécutaient d'ailleurs assez bien ; cependant il ressentait fréquemment dans l'abdomen, et surtout dans les régions hypogastrique et lombaire gauche, d'assez vives douleurs ; elles s'exaspéraient au début des accès, et devenaient alors très-violentes ; elles obligeaient le malade à porter les mains, par une sorte d'instinct, sur les lieux douloureux, afin de diminuer sa souffrance. Il avait ordinairement soif ; quelquefois elle devenait inextinguible, et c'était principalement à l'approche des accès ou pendant leur cours. Il buvait habituellement plusieurs pintes de liquide par jour Sa peau était sèche.

Les symptômes énumérés s'aggravèrent et acquirent un très-haut degré d'intensité ; parvenus à ce point, ils restèrent pendant quelque temps stationnaires, et ils diminuèrent ensuite. Les crises ne revinrent plus alors qu'une ou deux fois par semaine ; quelquefois il y avait entre elles quinze jours d'intervalle ; mais *la couleur violette des joues, des lèvres, des ongles et des dernières phalanges, devint permanente.* »

Cette maladie fut regardée par les uns comme une espèce d'épilepsie, par les autres comme une affection vermineuse, quelques-uns y virent des symptômes scorbutiques. Tous étaient dans l'erreur. Un seul la fit dépendre d'un vice organique inconnu. Celui-là avait raison ; mais encore eût-il fallu savoir quel était ce vice organique. Cette question n'est pas insoluble aujourd'hui ; elle ne l'était même pas à l'époque où la maladie dont il s'agit fut observée ; mais les observations analogues étant assez rares, et les recherches auxquelles elles avaient donné lieu étant peu connues, les médecins d'Amsterdam étaient fort excusables de les ignorer. Cette ignorance ne sera désormais plus permise, car la science vient de s'enrichir d'un ouvrage *ex professo* sur la cyanose (1). Le docteur Gintrac, qui en est l'auteur, a recueilli avec une rare exactitude toutes les observations et tous les détails connus sur cette maladie, et nous en a offert le tableau le plus complet.

Bien des gens, des médecins mêmes demanderont ce que c'est que la *Cyanose* ? En consultant les racines grecques, on verra tout de suite que ce mot signifie *maladie bleue*. Mais pourquoi ce nom donné à une maladie si peu connue ? Parce que le symptôme le plus saillant est la coloration bleuâtre livide de la

(1) *Observations et Recherches sur la cyanose ou maladie bleue*, par E. GINTRAC, D.M.P. Un vol. in-8; Paris, 1824. Chez Crevot, Béchet et Gabon, libraires.

peau et des membranes muqueuses, comme on l'a vu dans l'observation citée plus haut. Qu'est-ce qui produit cette coloration ? C'est « l'introduction du sang veineux dans le système artériel général, en vertu de communications ouvertes, soit entre les cavités droites et gauches du cœur, soit entre les principaux troncs vasculaires. » Voici donc en peu de mots le résumé de l'histoire de la cyanose. « L'altération de la couleur des tégumens est l'un des principaux *symptômes* de cette affection : les lésions organiques du cœur ou des gros vaisseaux sont *les conditions* nécessaires de sa production. Le mélange des sangs rouge et noir, et la distribution de ce fluide mixte par le moyen des artères dans toutes les parties du corps, en déterminent le *caractère essentiel.* »

Mais ce n'est pas assez d'indiquer ainsi sommairement en quoi consiste la cyanose ; il faut dire un mot de ses causes, de ses symptômes, de son diagnostic et de son traitement. Après avoir rapporté cinquante-trois observations recueillies par divers auteurs, M. Gintrac tire de l'examen attentif et de la comparaison rigoureuse des faits les résultats dont voici l'extrait.

Causes. La maladie bleue est produite, ou son développement favorisé par les circonstances qui rendent difficile le trajet du sang à travers les poumons. Ainsi, la faiblesse du nouveau-né, l'inertie des puissances inspiratrices, l'étroitesse naturelle du thorax, la tardive explication du tissu pulmonaire, opposent des obstacles aux changemens que la circulation du sang doit éprouver à la naissance. M. le professeur Richerand cite l'exemple de deux enfans morts, l'un au neuvième, l'autre au vingtième jour de leur existence, après avoir offert un premier degré de cyanose, et chez lesquels on trouva les poumons très-incomplètement pénétrés d'air, et le trou de Botal conservé.

Les efforts des muscles expirateurs portent un trouble remarquable dans la circulation, et peuvent occasionner la cyanose. Une toux vive, opiniâtre, des cris aigus et réitérés l'ont déterminée.

Elle s'est manifestée à la suite de percussions, de chutes qui avaient produit une commotion générale, un ébranlement profond. Des mouvemens brusques et violens pourraient donner le même résultat.

Les spasmes, les convulsions ont également contribué à la production de cette maladie. Ils étaient peut-être eux-mêmes les effets de la lésion organique déjà existante ; mais ils sont devenus à leur tour la cause efficiente du trouble de la circulation.

Une douleur forte, qui provoque des cris et des spasmes ; une affection morale vive, qui suscite des mouvemens désordonnés, influent encore sur le développement de la cyanose.

Ces diverses causes seraient le plus souvent incapables de produire la maladie, si les principaux organes de la circulation n'offraient les lésions de structure propres à favoriser la déviation du sang noir vers les cavités artérielles.

Symptômes. Dans la cyanose, la peau présente une teinte livide, bleuâtre, quelquefois d'un violet-pourpre, d'autres fois noirâtre. Cette nuance est ordinairement générale : dans quelques cas, elle offre des stries plus foncées, des taches plus ou moins étendues. Elle est plus intense au visage, principalement sur les joues, le nez, le lobule des oreilles, les paupières supérieures ; cette lividité est encore très-prononcée aux parties génitales, aux mains et aux pieds, surtout à l'extrémité des doigts et des orteils.

Les malades se plaignent souvent de céphalalgie. Cette douleur occupe le front, les tempes, ou le sommet de la tête. Elle est compressive, gravative, pongitive, ou accompagnée de vertiges, etc.

L'action musculaire manque d'énergie. Les membres inférieurs sont surtout affaiblis. De là, la tendance au repos, la nonchalance, que l'on observe chez ces individus. Leur marche est lente, pénible, principalement lorsqu'elle a lieu sur un plan ascendant ; souvent elle est vacillante : elle est bientôt suivie d'une fatigue profonde : alors les forces manquent, et la suffocation devient imminente. Il survient parfois des mouvemens convulsifs et des convulsions. L'appétit est généralement bon.

La respiration est rarement libre : le plus communément elle est accélérée, difficile, gênée, laborieuse, haletante, irrégulière. Elle est accompagnée d'oppression plus ou moins forte, de menaces fréquentes de suffocation, de douleurs dans la poitrine, de cris, d'anxiété, de soupirs, de bâillemens, de toux sèche, ou suivie d'expectoration sanguinolente, purulente, ou simplement muqueuse.

Le cœur est agité de violentes palpitations. La main, placée sur la région de ce viscère, les sent avec facilité. On a pu les apercevoir, et même en-

tendre le bruissement sourd, l'espèce de bouillonnement qu'elles déterminent.

Il survient quelquefois des lipothymies.

Le sang extrait par la saignée a paru noir, épais; sa séparation du caillot ne s'est point faite.

La chaleur offre à-peu près constamment une diminution très-marquée. Les malades éprouvent un froid habituel, surtout aux extrémités, en hiver, et même en été. Ils recherchent, dans toutes les saisons, les lieux chauds, les rayons du soleil, le feu des foyers. Ils perdent bientôt l'augmentation de chaleur qu'ils se sont artificiellement procurée.

Les doigts offrent une conformation digne de l'attention des observateurs. Ils sont ordinairement longs, tuméfiés à leur dernière phalange; de sorte qu'ils présentent une extrémité renflée, arrondie. Les ongles sont longs, larges, épais et recourbés. Leur couleur est violacée.

Les malades éprouvent de temps en temps des accès qui peuvent durer plusieurs heures, et qui se manifestent par une oppression considérable, une dyspnée qui peut faire craindre la suffocation. Les muscles du thorax sont dans un violent état de spasme. Les palpitations deviennent très-fortes, ou bien les mouvemens du cœur se suspendent; une syncope a lieu; le malade semble plongé dans une faiblesse profonde, une insensibilité absolue, ou il paraît comme asphyxié. Le pouls est petit, irrégulier, intermittent, accéléré. Parfois, des convulsions sont excitées. La lividité des tégumens augmente, et dans quelques circonstances diminue. La peau se couvre d'une sueur froide et visqueuse. Les déjections alvines sortent involontairement. On a vu l'excrétion de l'urine suspendue.

Diagnostic. Aucun de ces symptômes n'est exclusivement propre à la cyanose, mais elle présente une réunion de symptômes assez constans pour devenir caractéristiques. Tels sont la coloration livide, bleuâtre des tégumens et des membranes muqueuses, la dypsnée, les palpitations de cœur, la diminution de la chaleur, la faiblesse des muscles, l'altération de la forme des doigts.

La mort en est la terminaison ordinaire.

Autopsie. Les lésions organiques, pour ainsi dire, essentielles sont les altérations, les changemens dans la forme du cœur, dans la disposition de ses cavités, dans l'origine des principaux troncs vasculaires, d'où résulte le passage du sang noir dans les canaux destinés à ne distribuer que du sang rouge. Tels sont la conservation ou le rétablissement du trou de Botal, du canal artériel, etc.

Pronostic. La cyanose est toujours une maladie très-grave.

Traitement. L'art ne peut opposer à la maladie bleue que des ressources très-bornées. Les altérations profondes qui lui donnent naissance, leur fixité, leur persistance, ne laissent d'autre espoir que celui de prolonger l'existence et de la rendre plus supportable.

Il est cependant quelques cas particuliers dont j'ai parlé, dans lesquels on serait en droit d'attendre, sinon une guérison parfaite, du moins une amélioration satisfaisante.

Air pur, vêtemens chauds, frictions sèches, aromatiques, alimens de bonne qualité, liberté des évacuations alvines, repos, saignées suivant l'occasion, voilà les moyens presque uniquement hygiéniques auxquels on puisse avoir recours. Les principaux phénomènes de la cyanose étant dus à une perte d'oxigène, plusieurs médecins ont eu l'idée de restituer à l'organisme la quantité de ce principe dont il se trouve privé. Lentin a pensé que le séjour dans un air plus oxigéné que ne l'est ordinairement notre atmosphère, pourrait avoir d'heureux résultats; mais n'aurait-on pas à craindre une trop vive excitation des poumons? D'autres ont conseillé l'usage du muriate suroxigéné de potasse. Il serait difficile de se persuader que quelques grains de cette substance, donnés à de longs intervalles, pussent réparer une perte qui est fort abondante et de tous les instans. Il vaudrait mieux diriger le surcroît d'oxigène vers la peau. L'appareil dans lequel sont administrées les fumigations sulfureuses pourrait utilement servir dans cette conjoncture. On n'élèverait pas trop la température de cette boîte, pour ne pas exciter une transpiration copieuse, et l'on dégagerait le gaz oxigène de l'oxide de manganèse par le moyen d'un acide minéral.

Pendant le paroxysme, on place le malade dans une situation favorable au jeu des poumons, à la facilité de la respiration et de la circulation; on fait pénétrer dans l'appartement un air plus frais, et l'on prescrit divers moyens selon l'occurrence.

Si l'on observe une pléthore céphalique ou thoracique très-prononcée, et que l'on redoute les effets de ette congestion, *si du reste l'état du malade le per-*

met, on fera de suite une petite saignée ou une application de sangsues.

Si le cas est moins pressant, on aura recours à l'immersion des membres inférieures dans l'eau chaude, rendue plus excitante par l'addition de la graine de moutarde ; on fera prendre un liquide frais ; l'eau suffit quelquefois.

Tels sont les faibles moyens que l'art peut diriger contre une maladie heureusement très-rare, et qui, grâces à l'excellente monographie de M. Gintrac, sera désormais parfaitement connue. Forcés de nous restreindre dans d'étroites limites, nous n'avons pu présenter ici que les traits les plus saillans de l'Histoire de la cyanose. Ceux qui voudront en connaître toutes les particularités, devront recourir à l'ouvrage du praticien qui a étudié cette maladie dans tous ses détails, et en a écrit l'histoire avec un rare talent. M.

THERAPEUTIQUE ANGLAISE.

Nous avons fait connaître successivement les méthodes thérapeutiques adoptées en Italie par les contre-stimulistes relativement à l'émétique, la digitale, la gomme-gutte, le nitre, etc. Nous avons parlé aussi de l'usage de la saignée en Angleterre, et nous avons promis un article qui sera publié prochainement sur le colchique. Aujourd'hui nous publions l'observation suivante, qui prouve combien la polypharmacie, si décriée chez nous, est encore en honneur dans la Grande-Bretagne.

Inflammation de la moelle épinière, compliquée de l'inflammation et de la suppuration du rein droit;
Par W. Jones, M. D.

Le 25 février 1823, Benjamin Hopkins, âgé de 20 ans, né dans le Leicestershire, tisserand, d'un tempérament sanguin, se trouve attaqué, depuis quelques jours, de douleurs dans la région du rein droit. Elle est actuellement très-vive, et s'étend, dit-il, à la poitrine. Il ne tousse pas ; mais la douleur augmente à chaque mouvement du diaphragme. Le pouls donne cent huit pulsations. La peau est chaude, la langue chargée, l'urine foncée, le teint pâle, avec une expression de souffrance.

Une pilule de calomel de cinq grains, une once de solution de sulfate de soude, de deux heures en deux heures, jusqu'à ce qu'il y ait évacuations convenables, une saignée de ving-quatre onces.

Le soir, douleur moins vive, sept selles par l'effet des purgatifs.

Six grains de poudre de James, à l'heure du sommeil.

Le 26, une couche couenneuse épaisse recouvre le *sang* de la saignée. La douleur revient avec plus de force à chaque inspiration ; la langue est très-chargée; le pouls a cent vingt pulsations ; il y a soif et mal de tête.

Une saignée de vingt onces, une once de solution de *tartrite d'antimoine* toutes les deux heures.

Le soir, nausées, diminution du mal de tête ; la douleur revient par intervalles : poudre de James toutes les quatre heures ; un bain chaud.

Le 27, pouls à cent vingt pulsations ; retour par fois de la douleur des reins, elle suit le trajet de l'uretère : il y a engourdissement de la cuisse, qui s'étend jusqu'au genou ; le bain a beaucoup soulagé, il n'y a eu qu'une selle depuis hier matin.

Sous-muriate de mercure, cinq grains ; poudre antimoniale, six grains ; extrait de coloquinte, dix grains. Mêlez et divisez en huit pilules, dont on prendra deux toutes les deux heures, jusqu'à ce que les évacuations aient lieu.

Le soir, les pilules ont produit deux évacuations. Il y a une moiteur générale ; la douleur est beaucoup diminuée.

Poudre d'ipécacuanha composée, six grains ; poudre de James, trois grains. Mêlez. A prendre le soir.

Le 28, la douleur est revenue ce matin ; elle s'étend autour du trajet de l'uretère, avec rétraction des testicules. La douleur existe également le long de la cuisse droite jusqu'au genou. Le malade, en sortant du lit ce matin, est tombé, ne pouvant supporter la position verticale. Il y eu deux selles depuis la nuit dernière ; mais il n'a pas uriné depuis hier soir. La région épigastrique est distendue ; le pouls a cent vingt pulsations ; il est concentré. Il y a anxiété.

Faire uriner au moyen de la sonde. Les ventouses scarifiées à la partie douloureuse des lombes. Répéter le bain chaud.

Huile de ricin,	1 once.
Mucilage de gomme arabique,	4 scrup.
Eau de menthe,	6 onces.
Ether nitrique alcoholisé,	2 gros.

Mixture : en prendre deux onces toutes les deux heures.

Le soir. On lui a tiré près de deux pintes d'urine ce matin à dix heures. Il est plus calme depuis qu'il est sorti du bain. Continuer la mixture.

Le 1er mars le pouls a cent huit pulsations ; la peau et la langue sont humides ; il y a eu plusieurs selles pendant la nuit ; il n'a pas uriné depuis la nuit dernière ; il peut se tenir debout, mais se plaint d'engourdissement le long des cuisses jusqu'aux genoux.

Introduire la sonde ; répéter la mixture trois fois le jour.

Le soir. Environ une pinte et demie d'urine brunâtre a été vidée ce matin. Il a eu plusieurs évacuations liquides, mais il n'a pas uriné depuis le matin.

Introduire la sonde.

A minuit. Il a été pris, il y a environ une heure, d'une douleur vive qui s'étend au côté droit de la poitrine et à l'épaule ; elle augmente à chaque inspiration. Le pouls a cent vingt pulsations ; il est dur.

Répéter le bain. Une saignée de seize onces.

Acétate d'ammoniaque liquide, deux onces ; solution de tartrite d'antimoine, deux gros ; teinture de digitale, un gros; teinture d'opium, trente gouttes. En prendre une once toutes les deux heures.

Le 2 mars, le pouls a cent vingt pulsations, cède facilement à la pression. Depuis le bain de la nuit dernière, il n'a eu ni selle ni évacuation d'urine. La nuit a été tranquille ; il y a eu du sommeil et absence de la douleur.

Introduire la sonde. Continuer la mixture sans opium.

Le soir. Il a été calme toute la journée, mais n'a pas eu d'évacuation alvine.

Un lavement purgatif.

Le 3, il a eu deux selles pendant la nuit, a uriné sans la sonde. Le pouls a cent quatorze pulsations ; il est mou. Le malade n'éprouve aucune douleur ; il a toussé une ou deux fois pendant la nuit.

Continuer la mixture.

Le soir. Il a eu, cet après midi, un redoublement de fièvre, la peau est chaude, la soif très-vive, la toux plus fréquente ; le pouls a cent vingt pulsations ; il est petit et dur.

Continuer la mixture. Une saignée de dix onces.

Le 4 mars. Il a eu, depuis hier au soir, trois selles liquides ; a évacué environ trois chopines d'urine. Le pouls a cent vingt-huit pulsations, est petit. Il a beaucoup transpiré la nuit. La joue gauche est rouge. Il se plaint du retour de la douleur du dos, et de l'engourdissement des cuisses jusqu'aux genoux. La toux est plus fréquente ; il y a soif et dyspnée.

Muriate de mercure,	1 grain.
Poudre de digitale,	1 grain.
Opium,	1/4 de grain.

Faire une pilule à prendre toutes les trois heures, dans une dose de la mixture, sans teinture, ni de digitale, ni d'opium.

Un vésicatoire entre les épaules.

Le soir, moiteur générale ; expectoration facile. Le pouls a cent vingt-quatre pulsations ; il est plus plein. Il a rendu deux fois des urines de couleur foncée.

Le 5. Le vésicatoire a bien pris ; il y a eu un peu de sommeil pendant la nuit; l'expectoration est facile; moiteur générale de la peau ; le pouls a cent vingt-quatre pulsations ; il est plein ; la langue humide ; la dyspnée est moindre. Il a eu une selle, et a uriné deux fois. Il se plaint d'un peu d'engourdissement au bas du dos ; il a pris une rôtie avec son thé, ce matin.

Infusion de colombo,	1 once.
Acide sulfurique affaibli,	5 gouttes.

A prendre trois fois le jour.

Un peu de vin et de sagou, fréquemment dans la journée.

Le soir. Le pouls a cent trente pulsations ; la dyspnée est plus fatigante ; il se plaint de malaise qu'il rapporte à la partie postérieure et inférieure de l'hypochondre droit.

Continuer les pilules de calomel et de digitale, toutes les trois heures.

Le 6, il a passé une nuit agitée; il a pris ftéquemment le vin et le sagou. Le pouls a cent vingt-six pulsations, est petit ; moiteur générale du corps ; trois selles pendant la nuit ; il a rendu environ trois chopines d'urine trouble ; il se plaint de douleur à la partie inférieure de l'hypochondre droit.

Un vésicatoire à la partie douloureuse. Continuer les pilules.

Le soir, dyspnée pénible ; le pouls a cent trente pulsations, est petit ; une selle de matière semblable à des épinards ; débilité considérable.

Répéter le lavement. Continuer le vin et le sagou avec un peu de gelée.

Le 7, il a pris fréquemment ses alimens ; ses idées sont vagues ; la nuit a été agitée. La dyspnée est plus grande ; le pouls n'est point sensible au poignet ; il est à l'agonie. Mort à midi.

Ouverture du cadavre. A l'ouverture de la cavité de la poitrine, on trouva une adhérence très étendue entre la plèvre pulmonaire et la plèvre costale du côté droit, par suite d'un épanchement lymphatique considérable, formant de petites poches, mou et facile à déchirer, comme si l'épanchement était récent. Dans la cavité de l'abdomen, le foie était d'un volume extraordinaire, mais sans traces d'affections organiques. Le tissu cellulaire qui enveloppe le rein droit était extrêmement injecté, et dans la substance même du rein on trouva deux points de suppuration, de la grosseur chacun d'un petit pois. A la partie inférieure des dernières vertèbres dorsales du côté droit, on découvrit un abcès récemment formé, à-peu-près gros comme une noix. Un autre abcès plus petit était placé de même du côté gauche. En sciant les vertèbres pour mettre à découvert la moelle épinière, on trouva son enveloppe couverte d'une infinité de vaisseaux rouges; elle était considérablement épaissie et parsemée, à sa surface, de matière purulente. En ouvrant cette membrane, on vit le même réseau vasculaire sur le prolongement médullaire; les vaisseaux étaient gonflés et tortueux, mais sans désorganisation apparente de la substance médullaire. (Cette préparation a été envoyée au cabinet d'anatomie de Chatam).

HISTOIRE NATURELLE.

Sur la *Raie colossale* ou *Diable de mer*.

Plusieurs des espèces de poissons du genre de la raie sont remarquables par leur volume énorme et par leur force extraordinaire. On les trouve principalement dans les mers des Tropiques. On n'en connaît dans celles d'Europe qu'une seule espèce, la raie de Fabroni, qui se rencontre dans la Méditerranée, et dont la largeur s'étend jusqu'à douze pieds. Labat décrit une raie gigantesque vue à la Guadeloupe. Sir Joseph Banks nous a appris que la raie qui porte son nom (*Banksiana*) est quelquefois si énorme, qu'il faut lui atteler sept paires de bœufs pour la traîner sur la plage. On a tué, il n'y a pas longtemps sur la côte d'Amérique, une espèce de raie (probablement cette dernière) dont la capture est décrite par M. Mitchell, de New-Yorck, de la manière suivante :

« Le 9 septembre 1823, le bateau pêcheur *Una* revint d'une croisière dans la baie de la Delaware. Il avait mis à la voile, de New-Yorck, environ trois semaines auparavant, pour chercher à prendre un poisson énorme qu'on disait avoir vu en mer à quelques lieues du cap Henlopen. On y a réussi. Ce poisson est l'un des animaux énormes de la famille des raies, dont on pourrait peut-être former un genre particulier entre le *squalus* et l'*acipenser*. Sa force était telle, qu'après avoir été percé de deux harpons très-forts et du meilleur fer, la tige de l'un fut rompue et l'autre tout-à-fait courbée par les efforts de l'animal. Son poids était si considérable que, lorsqu'il fut amené mort vers la plage, les forces réunies de trois paires de bœufs, d'un cheval et de vingt-deux hommes aidés par une houle assez forte, dont les vagues venaient battre le rivage, ne purent pas le mener loin sur le sol sec. On estima son poids de quatre et demie à cinq tonnes (quatre-vingt-dix à cent quintaux). Son volume était énorme. On mesura dix-huit pieds de l'extrémité de l'une des nageoires à l'autre. Ces nageoires se déployaient comme les ailes d'un aigle. Pendant le combat avec les pêcheurs, elles frappaient l'eau avec une telle violence, qu'elles faisaient jaillir l'écume jusqu'à trente pieds de haut, et pleuvoir jusqu'à cinquante pieds de distance. La gueule avait deux pieds neuf pouces de largeur. »

BIBLIOGRAPHIE.

Mémoires, rapports et observations sur les fumigations sulfureuses, par J. C. Galés, D. M. P., etc.; deuxième édition. Un vol. in-8°, orné de vingt figures coloriées. Chez l'auteur, rue de Grammont, n° 1; prix : 12 fr.

Nous n'avons que deux manières d'appliquer les agens médicamenteux à l'économie animale. C'est de les introduire par la surface intérieure qui comprend l'estomac avec le tube intestinal, ou par la surface extérieure qui est la peau : de là la division des médicamens en internes et en externes. La vapeur est au nombre de ces derniers ; et, bien qu'on puisse la faire pénétrer sur certaines membranes muqueuses, il est généralement vrai de dire qu'elle est destinée à modifier l'organe cutané. C'est donc principalement dans les maladies de la peau que la vapeur peut être efficace parce qu'elle agit directement sur cette membrane. Mais comme l'état de celle-ci ne saurait être indifférent aux autres organes et les influence même d'une manière marquée, il s'ensuit qu'en modifiant

la peau, on modifie souvent l'économie tout entière. Outre cela, beaucoup de substances médicamenteuses, déposées à sa surface, sont absorbées et portées dans le torrent de la circulation. C'est sur ces principes qu'est fondée toute la thérapeutique externe non chirurgicale.

Parmi les moyens qu'on peut appliquer avec succès à la surface cutanée, il en est peu d'aussi efficaces que la vapeur, parce qu'elle forme autour du corps une nouvelle atmosphère, qui le presse dans tous les sens. Mais, physiquement et médicalement parlant, qu'est-ce que la vapeur? c'est de l'eau ou d'autres substances volatilisées par le calorique. Il peut donc y avoir des vapeurs de mille espèces différentes, et chacune doit avoir quelque effet particulier sur l'économie, outre les effets généraux résultant du calorique qui est commun à toutes.

M. Galés s'est spécialement attaché à étudier les effets de la vapeur du soufre. Ses premiers essais firent grand bruit dans le temps à l'hôpital St.-Louis. La découverte ou du moins l'application nouvelle des fumigations sulfureuses dans le traitement de la gale, se rattache à la découverte du ciron (*acarus scabiei*), que plusieurs naturalistes avaient trouvé dans les pustules psoriques; M. Galès le retrouva après eux, et en fit graver la figure dans sa thèse inaugurale. Un grand nombre de médecins et de naturalistes le virent aussi à la même époque; mais telle est la fatalité attachée aux découvertes microscopiques, que depuis, plusieurs observateurs l'ont cherché en vain sur des centaines de galeux. Peu importe, au reste, que le ciron existe ou n'existe pas, il n'en est pas moins constant que les fumigations sulfureuses guérissent la gale, et, si nous en croyons M. Galès et un rapport de la Faculté, la guérissent bien plus promptement et à bien moins de frais que la pommade citrine, l'onguent soufré, les bains sulfureux et autres préparations plus ou moins dispendieuses. Il faut lire dans l'ouvrage même les économies que l'auteur proposait à l'administration des hôpitaux, et qui ont été adoptées, du moins en partie, puisque des appareils à fumigations sulfureuses ont été établis dans plusieurs hôpitaux de Paris, et dans presque tous les chefs-lieux de département.

Cependant, il était facile de voir que l'action du soufre volatilisé par le calorique devait opérer sur la peau et sur l'ensemble de l'organisme des effets thérapeutiques qui, bien dirigés, pourraient être fort avantageux dans un grand nombre de maladies. Aussi M. Galès a-t-il donné une extension très-considérable au moyen thérapeutique qu'il a découvert. Son livre nous offre sept paraphrases dans lesquels on voit successivement la gale, les dartres, les dartres compliquées de syphilis, la paralysie, le rhumatisme, la goutte, la sciatique, les tumeurs lymphatiques et d'autres maladies encore, traitées par les fumigations sulfureuses, et, sinon toujours guéries, du moins sensiblement améliorées. Les cas où le traitement a échoué sont très-rares, trop rares peut-être dans son ouvrage, car il nous semble qu'un aussi grand nombre d'observations heureuses doit faire supposer quelques insuccès de plus que n'en contient ce volume.

M. Galés a fait un peu comme tous ceux qui ont une certaine prédilection pour un remède, parce qu'ils en ont souvent retiré de bons résultats. Or, on ne saurait contester aux fumigations sulfureuses une très-grande efficacité dans les maladies de la peau. J'observe que dans la *nomenclature des maladies* traitées par cette méthode, M. Galés ne mentionne que des maladies chroniques. Cela s'explique aisément par la nature du remède. Le trouble et l'agitation qui accompagne les maladies aiguës ne pourraient qu'être augmentés par l'application d'une aussi forte dose de calorique. Mais dans les affections dont la chronicité forme le principal caractère, dans ce cas où l'économie exige un moyen violent, et des mouvemens perturbateurs, nul doute que l'étuve artificielle ne puisse être d'un grand secours. Il faut bien que cette efficacité soit réelle, puisque nous voyons dans l'ouvrage de M. Galés, que sa méthode s'est propagée en quelques années dans tous les états civilisés de l'Europe, jusque dans les Antilles et sur le continent américain. Le docteur Montègre accueillit autrefois avec bienveillance dans ce journal les premières observations de l'auteur; et la justice nous faisait un devoir de faire connaître à nos lecteurs les progrès ultérieurs d'une méthode qui a pris naissance au milieu de nous.

J'ai dit que M. Galés semblait avoir une certaine prédilection pour sa méthode thérapeutique, je trouve cependant, vers la fin de son ouvrage, un passage traduit d'un livre du docteur Assalini sur le même sujet, et dont notre auteur adopte entièrement la pensée. Je ne puis mieux terminer que par cette citation: « Et qu'on ne croie pas que ce que j'ai dit sur

l'efficacité des fumigations ait pour but de présenter ce moyen thérapeutique comme une panacée universelle, à l'instar de ces empiriques vagabonds, qui vantent ce qu'ils ne connaissent pas, et se mêlent de faire ce qu'ils n'ont jamais appris. Je considère les étuves artificielles comme un moyen, tantôt principal, tantôt auxiliaire, très-utile en médecine pour la guérison des maladies qui en offrent l'indication, conjointement avec les remèdes ordinaires, que l'art enseigne à ses ministres, et je ne doute nullement que ce moyen ne contribue puissamment à en abréger la cure et à la rendre plus certaine. » M.

— Au moment où nous terminons cet article, M. Galés nous communique le dessin d'un nouvel appareil fumigatoire propre à donner des fumigations aqueuses de toute espèce de substances médicinales, et qui présente de grands avantages sous le rapport de la commodité, puisque toutes les pièces qui le composent se démontent et peuvent être renfermées dans une boîte longue de deux pieds sur un pied six pouces de hauteur. L'appareil est ainsi rendu portatif et peut être placé dans tous les appartemens. Il a reçu ce perfectionnement en Angleterre, d'où il vient d'être envoyé au docteur Galés.

VARIÉTÉS.

Au Rédacteur,

Monsieur, j'ai été averti qu'on vend des instrumens lithontripteurs, exécutés d'après des dessins assez inexacts, tracés il y a quelques années, et qui se trouvent à la fin de mon petit ouvrage. Dans l'intérêt de la science et de la vérité, je dois prévenir que ces instrumens imparfaits et dangereux diffèrent essentiellement de ceux dont je me sers, et que chacun pourra se procurer aussitôt que seront terminées quelques modifications dont ils étaient susceptibles.

Agréez, etc. CIVIALE.

— *Monstruosité.* Vers la fin de 1821, le professeur Caldani eut occasion d'observer un agneau monstrueux qu'on lui apporta aussitôt qu'il fut né. Il était à terme, tout était bien conformé, excepté sa tête, sur laquelle il n'y avait aucun vestige d'yeux, de nez, de bouche, ni des os du crâne. A la région du museau, on voyait deux oreilles unies par leurs bases, mais non perforées et sans adhérence aux os de la face, qui eux-mêmes ne présentaient aucune apparence de trous auditifs. Le crâne était remplacé par un tubercule osseux, et l'extrémité supérieure du cou était enveloppée par une masse de tissu cellulaire qui, étant enlevée, permit de voir ce qui suit : la face antérieure du cou étant mise à découvert, il rencontra deux demi-mâchoires attachées par leurs parties supérieures, au moyen d'une membrane tendineuse, et fixées, au moyen d'une autre membrane semblable, à la base de la langue, située entre le crâne et cette mâchoire monstrueuse ; la trachée-artère était oblitérée à la partie supérieure ; la moelle allongée existait, ainsi que la moelle épinière, dans toute la longueur du canal vertébral. L'auteur en tire ensuite des conséquences sur le peu d'importance du cerveau dans le premier temps de la formation du fœtus.

— *Seigle ergoté.* M. Gérardin a lu dernièrement à l'Académie royale de médecine une notice sur les funestes effets du seigle ergoté, employé pour favoriser l'accouchement. Il rapporte que dans les colonies, cette substance est regardée comme un moyen sûr de produire l'avortement et de donner la mort aux enfans encore enfermés dans le sein maternel. M. Gérardin pense, en conséquence, que le seigle ergoté ne doit être employé qu'avec beaucoup de précaution, et qu'on ne devrait y avoir recours que dans quelques cas d'inertie de l'utérus, ou bien pour favoriser l'expulsion de masses d'hydatides développées dans l'utérus.

— Mémoire sur un accouchement laborieux qui n'a pu être terminé que par les instrumens, par D. BROQUA, médecin à Plaisance. Broch. in-8°. Paris, 1824 ; chez Compère, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 8.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de postes et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N°. XXXI. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Novembre 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel. 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois d'Octobre 1824.

Fièvres non caractérisées	125
Fièvres gastriques bilieuses	229
Fièvres muqueuses	«
Fièvres adynamiques putrides	9
Fièvres ataxiques	5
Fièvres catarrhales	154
Fièvres intermittentes	31
Fluxions de poitrine	30
Phlegmasies internes	288
Erysipèles	16
Varioles	15
Douleurs rhumatismales	47
Angines, esquinanciés	22
Catarrhes pulmonaires	90
Coliques métalliques	10
Diarrhées, Dysenteries	32
Apoplexies, Paralysies	31
Hydropisies, anasarques	25
Phthisies pulmonaires	25
Ophtalmies	44
Maladies indéterminées	397
Total	1625

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Octobre jusqu'au 31 inclusivement.

Thermomètre. *Max.* 16 8/10. *Min.* 0 4.

Baromètre. *Max.* 28 4 1/12. *Min.* 27 0 0.

Hygromètre. *Max.* 100. *Min.* 89.

Vents dominans. Sud.

L'Ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

MÉDECINE. — CHIRURGIE.

Observation sur une pleurésie suivie d'empyème. — Opération pratiquée avec succès, d'après une nouvelle méthode, par M. le docteur Bourguet.

Communiquée par M. Ténécal, D. M. à Puisserguier.

Le 11 mars 1824, je fus appelé pour voir le sieur Pierre Blaye fils, cultivateur, âgé devingt-deux ans : il me dit que, le 4 du même mois, s'étant endormi sur la terre après son dîné, il se trouva pris, à son réveil, par des frissons, des lassitudes, du malaise, des douleurs de tête; qu'il n'en finit pas moins sa journée, mais le lendemain il ne put travailler, à cause d'une douleur au côté gauche de la poitrine, qui lui gênait la respiration, sans lui laisser un instant de calme.

Ce ne fut que le septième jour que je fus appelé : le malade était triste, abattu; il avait la respiration courte, et l'inspiration renouvelait à chaque instant une double douleur aiguë qui, depuis les 6me et 7me vraies côtes du côté gauche, s'étendait jusques vers l'hypochondre du même côté. Il éprouvait une douleur frontale continue; la langue était humide, blanche, muqueuse, le pouls fort, la peau sèche et chaude, les urines rouges foncées; il y avait impossibilité de se coucher sur le côté douloureux. Je fis appliquer douze sangsues sur ce point, et ordonnai une tisane adoucissante, des loochs, un lavement le soir; et la douleur de la région thoracique fut un peu calmée. Le 8e jour, la fièvre avait diminué; le malade avait un peu dormi, mais la toux était la même, et la douleur hypochondriaque plus vive; les mêmes moyens furent continués jusqu'au 12e jour, et à cette époque, comme la douleur splénique semblait s'aggraver, je fis répéter les sangsues sur ce point seulement. Le 13e, le malade fut sans fièvre, et presque sans douleurs : une potion avec l'huile de ricin procura quelques selles, et tout semblait calmé.

Le 17, la douleur splénique reparut ; la toux fut sèche, mais rare ; un vésicatoire sur le point douloureux la suspendit de nouveau ; le malade ayant recouvré l'appétit, et sans fièvre, paraissait dans une entière convalescence. Sa respiration était libre ; il se couchait sans souffrir, du côté gauche comme du côté droit ; mais chaque soir, vers les 4 ou 5 heures, il éprouvait un léger mouvement fébrile. Cet état se continua jusqu'au 31 mars. A cette époque, vers les 6 heures du soir, le malade fut pris par un froid des plus violens, qui fut suivi d'une fièvre forte, avec gêne dans la respiration, et retour de la douleur splénique ; cette douleur, très-vive, s'étendit jusques à la cuisse du même côté ; je remarquai même une certaine intermittence dans son cours : l'usage de quelques frictions camphrées, et de l'extrait de kina, calma la douleur ; mais la fièvre prit le caractère des fièvres hectiques, la toux sèche devint permanente, le dépérissement du malade était sensible ; les sueurs annonçaient déjà la colliquation. J'avais fait appliquer sur le point douloureux des cataplasmes émolliens ; j'aperçus bientôt sur ce point un œdème, qui me fit craindre une collection purulente à la hauteur de la 3e et 4e des fausses côtes.

Ce fut dans cet état de choses que j'invoquai les lumières de M. Bourguet, docteur en médecine et chirurgien en chef des hospices de Béziers, mon ancien maître et mon ami. Ce fut le 25 avril qu'il vit le malade pour la première fois ; il reconnut, comme moi, l'existence d'un dépôt qui, de l'intérieur de la poitrine semblait se porter sous les muscles extérieurs, et dont on ne pouvait pas prévoir toute la profondeur. Il conseilla l'usage de quelques analeptiques, de quelques anti-septiques, des cataplasmes maturatifs, et annonça la nécessité de l'opération.

Ce fut trois jours après qu'il y procéda de la manière suivante :

L'opérateur choisit le point moyen de la tumeur applatie qui se présentait ; et ce fut à deux travers de doigt de distance du lieu où il soupçonnait le poumon lui-même lésé, qu'il fit une incision de deux travers de doigt ; le pus sortit avec force ; il avait soin d'en arrêter de temps en temps l'impétuosité ; il passa par cette incision une sonde crénelée mousse à la faveur de laquelle il crut sentir une ouverture qui pénétrait intérieurement ; alors, relevant sa sonde, il la porta à deux travers de doigt au-delà de l'ouverture présumée ; et passant dans la crénelure la pointe d la sonde crénelée aiguë de son invention, il la poussa hors des tégumens ; il glissa son bistouri dans la crénelure de cette dernière, agrandit l'ouverture, et glissa un séton. Le pus continua à sortir modérément ; on appliqua de la charpie mollette sur les plaies, après avoir noué le séton en anse, et l'on appliqua l'appareil nécessaire.

Voici les raisons pour lesquelles M. Bourguet préfère cette manière d'opérer à l'incision simple et même à la ponction. Persuadé que, pour la plupart du temps, le défaut de succès de l'opération de l'empyème suppuré surtout, ne dépend que du contact immédiat de l'air sur le poumon malade, et que l'air non préparé par son passage dans la bouche et les anfractuosités nasales, arrivant cru, pour ainsi dire, sur le poumon, est un poison pour l'organe qu'il frappe sans intermédiaire, il fait l'ouverture extérieure à deux travers de doigt de distance de l'ouverture intérieure. Par ce moyen, dans l'inspiration, la peau formant soupape, s'oppose à l'introduction de l'air ; dans l'expiration, le peu de pus qui reste s'écoule par le séton. Quelquefois, il injecte avec une sonde élastique une infusion de fleurs d'hypéricum miellée ; mais il recommande surtout de s'opposer à l'introduction de l'air. Ces précautions furent suivies d'un plein succès chez le malade dont je viens de tracer l'histoire. Il sortit une énorme quantité de pus de la poitrine dans l'instant de l'opération ; il en sortit encore beaucoup dans la suite ; mais après quelque temps de soins assidus, la plaie se cicatrisa, et le malade complètement guéri, a maintenant recouvré son état de santé ordinaire.

II.

Observation sur une obturation complète du vagin après un accouchement naturel. — Opération pratiquée par M. Bourguet ;

Communiquée par M. Guy, D. M. à Cazouls.

Madame S...., épouse d'un propriétaire, devint enceinte, et la marche de sa grossesse ne présenta rien de particulier ; son accouchement fut même heureux, quoique long et pénible ; après, elle se trouva bien, à quelques cuissons près dont elle se plaignait dans le vagin et aux parties externes. Probablement, le long séjour de l'enfant au passage, et les efforts répétés de la matrice pour le chasser, excorièrent ces parties ; mais la sage-femme ne porta pas son attention plus loin ; elle se contentait de bassiner les par-

ties extérieures, et la malade se releva assez tranquille; ses urines coulaient a l'ordinaire, et sans aucune espèce de dérangement. Ce ne fut que deux mois après, qu'elle ressentit quelques douleurs aux reins et au bas-ventre, qu'elle crut dépendre des approches de la menstruation ; mais ces douleurs furent beaucoup plus vives que de coutume ; elle éprouva des efforts semblables à ceux de l'accouchement ; l'hypogastre se gonfla et devint sensible, les urines fréquentes. Elle éprouvait une espèce de torpeur désagréable, un poids au fondement ; mais rien ne parut ; et quatre ou cinq jours après, toute souffrance avait disparu.

La femme, assez tranquille sur son état, craignait seulement une nouvelle grossesse, à raison de l'absence de la menstruation, et de quelque changement qu'elle ressentit en elle. L'époque suivante parut avec les mêmes symptômes, plus violens cependant, mais nul écoulement. Trois, quatre, plusieurs époques se passèrent de même sans que la menstruation parût, et la santé de la malade se détériorait sensiblement. Ce fut son mari qui fit penser à la véritable cause de cette manière d'être, en se plaignant que sa femme était *fermée* (ce sont ses propres expressions). Je voulus me convaincre de la vérité, et vis que réellement l'orifice extérieur du vagin était complètement oblitéré, sans autre ouverture que celle du canal ordinaire. Cet état me rendit raison des douleurs périodiques et des gonflemens hypogastriques réguliers, de la langueur et de la fièvre lente qui tourmentaient la malade. Ce ne fut qu'avec la plus grande peine que je pus la décider à consulter M. Bourguet, mon premier maître dans l'art de guérir. Il se convainquit, comme moi, que tous les accidens dépendaient de la cause dont je viens de parler, cause qu'on avait ignorée, soit à Béziers, soit à Montpellier, où la malade avait consulté plusieurs accoucheurs.

M. Bourguet conseilla des bains de siége, en attendant l'époque des souffrances, pour voir ce qu'il pourrait faire ; et aux premières douleurs il fut mandé. Il examina plus attentivement la malade, se convainquit des adhérences des parois du vagin ; mais il crut apercevoir vers la fourchette une dépression profonde qui lui parut l'entrée du chemin à suivre ; et, en conséquence, après avoir disposé son appareil d'opération et de pansement, il y procéda de la manière suivante. Il situa la malade sur le bord de son lit, à-peu-près comme pour l'opération de la taille; il introduisit son doigt index de la main gauche dans l'anus, et à la hauteur de trois lignes, il poussa dans la dépression dont il a été question la pointe de la sonde crénelée aiguë ; il allait doucement, et dirigeant la sonde à la faveur du doigt de la main gauche. A la profondeur d'un pouce, il s'arrêta, examina encore, et baissant les ailes de la sonde, il gagna de bas en haut vers un point fluctuant qu'il sentait au bout de son doigt ; ce ne fut qu'à la hauteur de près de deux pouces, qu'il sentit la sonde plonger dans un fluide ; et de suite, par la crénelure, il vit s'écouler une matière blanche, et d'une odeur rance. Il ne douta plus qu'il ne fut dans un vide particulier près de la matrice, formé par la portion du vagin non oblitérée. Alors, glissant dans la crénelure de la sonde, une autre sonde crénelée, de la même manière qu'on agissait avec les conducteurs mâle et femelle, du grand appareil de la taille, il les écarta pour agrandir le passage ; l'humeur blanche coula plus abondamment; alors entre les deux sondes, il dirigea la pointe de ses pinces dilatatrices, dont il se sert pour l'opération de la taille, pour écarter les vaisseaux variqueux du col de la vessie sans les inciser ; et sortant ses pinces dilatées, il fit céder le vagin dans sa longueur. Il s'écoula beaucoup de la même matière. L'opérateur passa facilement son doigt jusques sur l'orifice de la matrice, qu'il sentit très-bien dans le vide où l'humeur s'était ramassée. Pour ne pas laisser les parois se rapprocher et s'unir encore, il passa dans le vagin rétabli, un suppositoire de liége ciré, assez gros, traversé dans son étendue longitudinale par un tuyau de plume, pour laisser la liberté aux écoulemens. La malade ne perdit presque pas de sang ; ses menstrues reparurent, et coulent encore aux époques ordinaires, quoiqu'elle n'ait pas voulu garder le suppositoire assez longtemps, ce qui a permis au vagin de se resserrer encore, sans s'oblitérer en entier.

BIBLIOGRAPHIE.

Considérations sur la RAGE, *suivies d'une observation clinique*, par le docteur Fulgence FIÉVÉE ; broch. in-8°. Paris, 1824. Chez Crevot, libraire.

On a tant écrit sur la rage, qu'il ne devrait rien rester à dire aux derniers venus. Cependant ce qu'on a écrit est si vague, que nous attendons encore une théorie exacte de cette maladie, et surtout un remède

propre à la guérir. Il n'y a pas de mois où les journaux de tous les pays ne nous annoncent quelque spécifique infaillible nouvellement découvert. Malheureusement, cette multiplicité d'agens thérapeutiques prouve notre indigence à cet égard. Nous possédons mille et un remèdes vantés pour prévenir la rage; nous sommes bien plus riches à l'égard de la variole; nous n'avons que la vaccine à lui opposer.

Toutefois ne désespérons pas de notre art. Le virus hydrophobique a été saisi et inoculé sur certains animaux; ses effets, qu'on étudie tous les jours de plus en plus, se manifestent par des phénomènes à-peu-près identiques. Ces conditions de l'existence d'une maladie spécifique doivent donner l'espoir de découvrir un jour le remède que nous cherchons.

En attendant, nous sommes forcés de nous en tenir aux moyens généraux que nous offre la thérapeutique, pour combattre les accidens divers qui se manifestent pendant la durée de la rage; comme alors toute l'économie est certainement malade, comme il existe des symptômes qui dénotent une infection générale, ceux qui ne cherchent dans toutes les maladies que des irritations locales, peuvent en trouver dans tous et dans chacun des organes en particulier, suivant leur prédilection pour tel ou tel de ces organes. Ainsi, celui qui voudra s'arrêter à l'irritation du cerveau ou de ses membranes, trouvera de quoi motiver son opinion dans le délire, la stupeur, la mobilité musculaire et beaucoup d'autres symptômes cérébraux. Celui qui voudra ne voir que l'irritation de la gorge, fera valoir la difficulté de la respiration et de la déglutition, l'écume à la bouche, l'horreur de l'eau, etc. Que si vous aimez mieux tout rapporter à l'estomac, vous ne manquerez pas non plus de signes en faveur de votre opinion, car l'envie de mordre, la sécheresse et la rougeur de la langue, la douleur à l'épigastre, et puis, quelques plaques rouges après la mort, voilà plus de signes qu'il n'en faut pour une gastrite à la mode.

Il est évident que les partisans de ces opinions diverses et d'autres qu'il me serait facile de multiplier ici, auront tous également raison, et tous également tort. Ils auront raison, en ce que chaque organe participe plus ou moins à l'affection qui constitue la rage; ils auront tort, en ce que, dans aucun cas, l'organe de leur prédilection n'est exclusivement affecté. C'est l'histoire de toutes les maladies générales. Qu'on ne vienne dont pas nous dire que la rage est une gastrite, ni une trachéite, ni une encéphalite, il y a de tout cela dans la rage; mais nous serons encore longtemps à savoir positivement ce qu'elle est.

Ces considérations me ramènent à la brochure du docteur Fiévée, car ce médecin, non plus que ses devanciers, ne nous enseigne rien de positif à ce sujet. Il pense que, chez l'homme, la rage n'est pas spontanée, et qu'elle est précédée de l'introduction d'un virus interposé dans la bave des animaux enragés, qui va agir sur l'économie tout entière. C'est sans doute l'opinion la plus raisonnable, mais elle ne saurait nous conduire à aucun traitement efficace, qu'autant que l'expérience ou peut-être le hasard viendront à son secours, en dévoilant un agent thérapeutique propre à prévenir ou a combattre les effets de l'agent morbide.

La partie la plus intéressante de la production du docteur Fiévée, est l'observation clinique qui la termine; je me bornerai à en donner un extrait.

«Madame N..., demeurant à Paris, âgée de quarante-six ans, encore bien réglée, d'un tempérament bilioso-lymphatique, d'une mobilité nerveuse excessive, sombre et mélancolique, fut mordue, le 15 juin 1823, à la lèvre supérieure, à environ cinq lignes de la commissure gauche, par son chien, atteint de la rage (1).

Madame N..., n'attribuant la morsure qu'à la méchanceté de son chien, naturellement hargneux, ne mit en usage aucun moyen prophylactique; néanmoins, tourmentée par un pressentiment sinistre, madame N... se transporta à l'établissement des combats d'animaux, où l'on avait envoyé le chien. La réponse indiscrète de la femme de cet établissement, et la mort du chien, livrèrent cette dame aux craintes les plus vives, et malheureusement trop bien fondées. Elle fut aussitôt chez notre confrère le docteur Breschet, qui cautérisa la plaie avec du beurre d'antimoine (hydrochlorate). Cette plaie était peu profonde; mais son siége présentait une chance défavorable, l'absorption étant plus facile dans cette partie qu'ailleurs, et ses résultats plus prochains. Du troisième au qua-

(1) Il a été constaté que plusieurs chiens mordus par cet animal, et gardés à vue, sont morts hydrophobes, et que lui-même, placé au combat des animaux, mourut d'un accès de rage.

trième jour de l'inoculation présumable du virus rabifique, étant consulté, j'observai les phénomènes suivans : terreur continuelle sur les suites de la morsure, vives inquiétudes, morosité, fixité dans les idées, tressaillemens involontaires et autres accidens nerveux, qui ne me parurent être que l'effet d'une imagination en proie aux alarmes. Bientôt la position de la malade empira, la peau devint aride et parfois brûlante, le pouls accéléré et serré ; un sentiment de constriction se fit ressentir à la gorge, ainsi qu'une tension très prononcée de l'épigastre et des hypochondres. Peu après, la malade fut tourmentée d'un crachotement continuel, qui ne pouvait être la suite d'aucun traitement médicamenteux. Le sommeil s'éloigna, l'appétit disparut ; et comme une partie des symptômes laissaient présager des symptômes plus graves, je décidai madame N... à s'isoler de sa famille : elle y consentit, et je l'envoyai chez M. Joanin, maire de Vanvres, médecin de cette commune, sous prétexte de lui faire respirer l'air pur ; j'invitai MM. Voisin et Falret, qui ont fondé dans ce village un établissement pour les aliénés, à faire quelques visites à ma malade, afin de diminuer ses inquiétudes, et pour mieux observer les phénomènes morbides qui se présenteraient.

Le sixième jour de l'accident, et le premier de son installation à Vanvres, je trouvai madame N.. abattue, avec le regard oblique, et contraction de la pupille ; la fièvre persistait avec les mêmes caractères, l'agitation paraissait profonde, presque convulsive ; les crachotemens continuaient, la soif était modérée. Jusqu'au neuvième jour, je ne fis administrer à la malade que des bains tièdes, des pédiluves rubéfians et des réfrigérans sur la tête ; la diète fut ordonnée, et je prescrivis pour toute boisson l'infusion de feuilles d'oranger et de tilleul, sucrée avec le sirop de fleurs d'oranger. Du sixième au neuvième jour de l'incubation supposée, je fis les recherches les plus attentives pour observer sous la langue (1) les pustules dont le médecin russe donna la description, et que M. Magistel distingua en cristallines et en opaques. Mes recherches ne furent pas vaines ; aux septième, huitième et neuvième jours, MM. Falret et Voisin remarquèrent, comme moi, des pustules phlycténoïdes inégales, de la grosseur d'un fort grain d'orge perlé ; elles disparurent du neuvième au dixième jour, soit par exhalation, soit par rupture : cela ne put être observé, et la cautérisation n'eut pas lieu.

Comme tous les symptômes semblaient s'aggraver, je rendis le traitement plus actif, et l'indication de chaque jour consista en deux bains tièdes de deux heures chacun, en compresses glacées sur le front pendant plusieurs heures, en pédiluves ou topiques sinapisés aux pieds, de manière à irriter fortement ces extrémités, en deux pintes de la tisane déjà mise en usage, avec addition de quatre-vingt gouttes d'ammoniaque liquide. Quinze grains de proto-chlorure de mercure (calomel), et un grain et demi d'extrait de belladone (atropa belladona), sous forme pilulaire, furent pris chaque soir.

Du 18e au 30e jour après la morsure, on s'aperçut d'un changement heureux dans la situation de Mme N... Mais une circonstance assez remarquable survint du 30e au 40e jour après la morsure. Ainsi que je l'ai dit plus haut, les chiens qui avaient été mordus le même jour que cette dame, moururent enragés dans l'établissement de la barrière du Combat, où je les avais fait placer pour observer ce qui se passerait. A la même époque, quoique la malade ignorât tout ce que je viens de relater, elle devint triste, sombre et inquiète ; ce changement subit m'effraya, et M. Falret, qui la visitait, partagea mes craintes, et conçut, comme moi, les plus vives inquiétudes sur le résultat de ce fâcheux accident. Tous les symptômes s'aggravèrent : ses regards étaient fixes, sa face grippée ; l'appétit disparut, il y avait de la soif, sans désirer la satisfaire ; les urines étaient rares, la constipation extrême, une insomnie fatigante la tourmentait, ainsi que l'envie continuelle de courir, et elle se plaignait d'éprouver des impressions de terreur et des sensations indéfinissables ; sa face était par momens vultueuse et quelquefois pâle ; elle ressentait un tressaillement dans les muscles, la gorge était serrée, et cet état gênait un peu la déglutition.

Tous ces symptômes me parurent d'un caractère assez grave pour me déterminer à indiquer de puissans moyens thérapeutiques. Je leur opposai donc l'usage des pilules composées de deutochlorure de mercure (sublimé corrosif), d'extrait de belladone, de sulfate de quinine et d'opium ; chaque jour la ma-

(1) On distingua bien ces pustules ; qui n'avaient pas leur siége sur le filet de langue, sur lequel on trouve assez souvent des granulations diaphanes.

lade prenait, en trois fois, sous cette forme pilulaire, un grain et demi du premier, trois grains du deuxième, huit grains du troisième, et un grain du dernier ; ces doses furent graduellement augmentées, de manière qu'elles furent doublées dans les derniers jours du traitement.

Deux lavemens, composés chacun d'un gros d'assa-fœtida, d'un demi-gros de camphre, délayés dans la quantité nécessaire d'infusion de valériane, au moyen d'un jaune d'œuf, étaient administrés soir et matin ; les doses furent également augmentées et doublées. Deux pintes d'infusion de feuilles d'oranger, sucrée avec le sirop fortement chargé de gayac, et additionnée d'une once d'acétate d'ammoniaque, concouraient à former le traitement de chaque jour, dont le but était d'augmenter les propriétés sécrétoires et excrétoires, d'exciter fortement le système lymphatique, de faire disparaître l'excitation du cerveau par une action sédative, et de modifier ainsi les facultés de relation, enfin, d'agir sur le système nerveux....

Ce traitement, aidé de quelques indications hygiéniques, produisit chez la malade la disparition générale des symptômes qui m'avaient alarmé, ainsi que ceux qui entouraient madame N... Elle ne tarda pas à rentrer dans sa famille, où elle se livre depuis un an à ses occupations ordinaires, sans que rien puisse faire présager le développement de la terrible maladie que tant de circonstances pouvaient faire redouter.»

— Cette observation devient importante par l'existence des pustules sous-linguales que l'auteur dit avoir été observées; elle est remarquable aussi par la méthode thérapeutique perturbatrice qui a été mise en usage ; il y a pourtant dans cette multiplicité d'agens médicamenteux employés pour prévenir la maladie, une omission qui nous paraît difficile à expliquer, c'est la non cautérisation des pustules. Du reste, l'observation est très complète, et la nouvelle brochure de M. Fiévée ne peut manquer d'ajouter à la réputation que lui ont méritée ses autres ouvrages. M.

Doctrine Médicale expliquée d'après les théories enseignées depuis Hippocrate jusqu'à M. Broussais; par J. L. Michu, D. M. P. Un vol. in-8°; chez Béchet et Compère, libraires.

Un ouvrage qui offrirait un tableau exact et raisonné des différentes doctrines qui ont tour à tour dominé dans le monde médical, qui ferait ressortir avec une impartialité aussi juste qu'éclairée, les avantages et les inconvéniens respectifs de chacune d'elles, qui montrerait l'influence qu'elles ont eue réciproquement les unes sur les autres, leur naissance et leur développement, les progrès qu'elles ont fait faire à l'art de guérir, ou les entraves et les obstacles qu'elles ont pu apporter à son perfectionnement ; un ouvrage, dis-je, qui traiterait de ces divers objets avec ce tact et ce talent qui décèlent un homme instruit et d'un bon jugement, serait certainement des plus intéressans et des plus curieux.

On aime, en effet, à reporter ses regards sur l'enfance d'une science qui, par la longue succession des temps et des efforts réunis d'hommes laborieux et érudits de tous les siècles, est parvenue à ce degré de certitude que l'humanité désire, que la raison avoue, et que tout homme d'un sens droit et d'une instruction suffisante peut se flatter d'atteindre. Aussi lit-on avec plaisir le livre que M. Michu vient de publier sur les diverses doctrines médicales. L'auteur a fait preuve d'instruction et de discernement ; il cherche surtout, au milieu des théories médicales de tous les temps, ce qu'il appèle le bon sens de la médecine. Mais son style est parfois incorrect et diffus. M. Michu prend trop souvent un ton emphatique, qui ne convient guère à un historien et encore moins à un critique, qui doivent allier la sévérité du langage et la pureté de la diction à la fidélité des analyses et à la justesse des jugemens.

On pourrait dire encore que l'auteur a plutôt donné l'histoire de l'art, qu'il n'a cherché à en reculer les limites, et que son livre, ne contenant que de pures discussions scientifiques, est plus curieux qu'il ne sera utile. Cependant, au milieu des systèmes qui se succèdent sans cesse dans l'art de guérir, celui qui nous offrirait un fil conducteur propre à nous diriger dans ce labyrinthe, serait digne de toute notre reconnaissance. M. Michu a-t-il atteint ce but difficile ? Cela nous paraît au moins douteux ; ses jugemens ne sont pas tellement irrévocables, qu'une discussion approfondie ne pût les infirmer et même les annuller complètement. Toujours est il qu'on doit lui savoir gré de s'être occupé d'un sujet si intéressant, et de l'avoir traité avec beaucoup de franchise.

E. Moulin, D. M. P.

CHARLATANISME.

Des bords de l'Epte, (Seine Infe.) *Octobre* 1824.

Monsieur, voilà bientôt un an que je ne vous ai donné de mes nouvelles; ce n'est pas que la matière me manque, elle est vraiment inépuisable; le charlatanisme se présente sous tant de formes, qu'il faut bien renoncer à la prétention de les peindre toutes, sous peine de fabriquer de nombreux volumes in-folio. D'ailleurs, en lisant votre Gazette, je trouve souvent dans les traits que vous rapportez des charlatans de Paris, le portrait exact de mes charlatans de province, en sorte que, pour éviter un double emploi, je me vois forcé de garder pour moi mes observations. Il faut observer encore que vous pouvez dire impunément à Paris bien des choses qu'il serait dangereux de dire dans une petite ville, ou dans un village. Ici chacun est connu de tout le monde, et pour si peu que la ressemblance soit frappante, l'application est si vite faite, que le charlatan démasqué est livré à l'instant à la risée publique.

Toutefois, il est des portraits généraux qui n'offensent personne en particulier, parce que chacun croit y reconnaître son voisin, sans s'y reconnaître soi-même. Ce sont ces portraits là qui sont les plus ressemblans, et qui caractérisent le plus grand nombre, car ces messieurs ont, comme vous savez, un air de famille qui leur est commun, malgré la différence des temps, des climats, et des théâtres où ils s'exercent. A combien de comparaisons, de rapprochemens, d'applications individuelles ne pourrait pas donner lieu le portrait suivant, que je vous trace presque comme un être imaginaire?

K..., officier de santé subalterne dans les armées étrangères, fait prisonnier dans une guerre du Nord, s'établit d'abord dans le premier village, et gagna de proche en proche la petite ville où je l'ai connu: ses manières aisées, tranchantes, familières, son assurance, le récit de ses prouesses, le détail de ses cures miraculeuses, et par-dessus tout son accent étranger, lui ouvrirent quelques portes. Mais bientôt son mérite perce; il prône au loin les prétendus succès obtenus dans des cas désespérés, les savantes opérations pratiquées en présence de tels et tels docteurs ses confrères, dont il a excité l'admiration.

Un autre jour, il saisit l'occasion d'une fête de campagne, ou le dimanche, quand la population sort de l'église, se présente au maire comme un envoyé du gouvernement, qui vient pour vacciner tout le village; profite de l'occasion pour donner ses avis à ceux qui n'en ont que faire, persuade à plusieurs qu'ils sont sérieusement menacés, s'ils ne prennent quelques remèdes de précaution: on peut, au reste, le venir trouver chez lui, il vous donnera des drogues d'une qualité supérieure et surtout à meilleur compte que ces messieurs les apothicaires, qu'il appèle avec Gui-Patin, des cuisiniers arabesques. D'ailleurs, vous ferez connaissance de madame son épouse, sage-femme incomparable; son local lui permet de prendre des pensionnaires, ce qui est d'autant plus commode, que sa fille, et même sa servante feraient un accouchement au besoin. En un mot, il sait spéculer sur tout, mais toujours pour vous obliger; ses drogues, sa cave, sa basse-cour, son cheval, son cabriolet, tout est à votre disposition.

Etes-vous affligé d'une maladie incurable? sottise! il n'y en pas pour lui, quand on l'appèle au début, et que le patient n'est pas dégoûté; il entreprendra donc volontiers une cure quelconque, où il ne manquera pas d'échouer, mais ce sera parce que les ignorans qui l'ont précédé ont tout pris de travers, et épuisé la mae chine; sans quoi il l'aurait évidemment remontée.

Parle-t-on d'une maladie rare, curieuse, d'une opération extraordinaire? il l'a pratiquée mille fois, c'est la partie qu'il a spécialement étudiée, il en fai l'objet assidu de ses études, de ses méditations.

La méprise d'un domestique le fait-il arriver auprès d'un malade éloigné, qui attend un autre homme de l'art? il se laisse saluer du nom de celui dont il prend la place, et ne se fait connaître qu'en cas de succès.

Que si l'erreur d'un nom ou d'une adresse ne lui a point procuré l'occasion d'usurper la place d'un véritable médecin, il s'agite dans le voisinage, met toutes ses commères en campagne, et finit par arriver à son but. Mais gardez-vous d'interrompre les verbeuses explications et les phrases pédantesques lancées à tort et à travers, car il vous offrira obligeamment de vous apprendre les premiers principes de l'art, et de vous servir de guide dans toutes les occasions. Si l'impatience ne vous fait pas quitter la place, vous ne tarderez pas à voir ses grands muscles en mouvement, secondés d'un regard farouche, vous témoigner, en gestes expressifs, qu'il ne serait pas fâché de vider la querelle à la mode anglaise, et de vous prouver qu'il

est encore plus fort en fait de pugilat qu'en fait de médecine. Et comment avoir la témérité de n'être point de l'avis d'un homme qui a soutenu les assauts des premiers maîtres d'armes de la capitale ? Ses talens lui ont valu l'amitié de plusieurs d'entr'eux, et peut-être a-t-il l'honneur d'appartenir à leurs Académies. C'est là qu'il a appris les premiers principes de la médecine, comme dans l'hôpital où il était infirmier, il s'est formé à l'art difficile des accouchemens.

Jusque là, vous ne voyez que des traits généraux qui pourraient bien trouver leur application ailleurs que chez K...; mais pour vous prouver que ce n'est point un être idéal que je vous dépeins, je vais finir par un trait qui le caractérise de la manière la plus singulière, et qui certainement n'appartient qu'à lui. Il s'agit de finances, et vous savez que sur ce chapitre tous les charlatans sont d'une fécondité inépuisable ; cependant je doute que celui-ci ait jamais été égalé. Voici le cas.

Notre homme devait à un honnête artisan, la somme de cent et quelques francs; l'ouvrier offrait de déduire sur cette somme celle de 15 francs environ, dont il se supposait redevable au sieur K..., pour les soins que ce dernier avait donnés à sa famille. Mais celui-ci ne voulant rien débourser, et ne pouvant contester la validité de la créance, composa un mémoire capable de faire une compensation. Il suppose donc diverses maladies, et insère entr'autres ces deux articles :

Pour opération et extirpation faite à la région pubienne de la femme P... 24 fr.

Pour pansemens à la suite de ladite opération.... 24 fr.

L'honnête artisan, stupéfait et étouffant de rage, au milieu d'un auditoire nombreux disposé à rire, jure devant le magistrat que jamais sa femme n'a subi aucun genre d'opération. Mais l'astucieux K..., avec un air et un ton hypocrites, réclame la *visite* d'experts.

Vous jugez de la position du malheureux créancier. Il refusa dédaigneusement de soumettre sa femme à une épreuve aussi outrageante, et fit à son indigne débiteur l'abandon complet de sa très-légitime créance.

Je n'exagère rien dans ce fait, j'en ai au contraire fort adouci certaines circonstances.

Je bornerai là le dégoûtant tableau, qu'il me serait facile d'agrandir, sans sortir aucunement des faits historiques. Je vous répéterai seulement, pour être juste, que l'individu dont je viens de vous esquisser le portrait n'a jamais eu aucun titre qui l'autorisât à exercer aucune partie de l'art de guérir. AGYRTA.

VARIÉTÉS.

— *Médecine légale.* Un nommé Patect, exécuté le 27 août dernier dans le royaume des Pays-Bas, comme coupable d'assassinat, fit, avant de subir sa peine, des révélations importantes. Il déclara, entre autres choses, que la mort de l'un de ses oncles, décédé le 28 mai 1823, devait être attribuée à la veuve Maran, qui l'avait empoisonné. Quoique le cadavre fût enterré depuis seize mois, on a procédé à son exhumation et à son ouverture. Malgré la putréfaction de tout le reste du corps, l'estomac était entièrement conservé, et il a été constaté qu'il contenait des substances vénéneuses. Cette opération a été dirigée par le docteur Van Delaen.

Ce n'est pas la première fois qu'un pareil cas de médecine légale se présente. Nous en avons rapporté deux, sinon semblables, du moins analogues, dans la *Gazette de Santé* en 1823. Mais il est bon de recueillir les faits de cette nature, pour constater le degré de précision auquel est parvenue aujourd'hui l'analyse chimique. La conservation de l'estomac au milieu de la putréfaction générale n'a rien d'étonnant et doit faire présumer, quoique le journal hollandais qui rapporte ce fait ne l'indique pas, que le poison était minéral, car on sait que les chlorures, par exemple, préservent les substances animales de toute putréfaction.

— *Voyage médical en Italie*, fait en 1820, etc. ; par le docteur Louis VALENTIN. Un vol. in-8°. Nancy, 1822; et Paris, chez Gabon, libraire.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de* [illegible] *et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

DE L'IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4.

N°. XXXII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Novembre 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Observations sur l'oblitération des canaux biliaires,

Recueillies à l'hôpital de la Charité, par M. Andral fils.

On a rapporté à quatre causes principales l'oblitération complète ou incomplète, passagère ou durable, des conduits à surface muqueuse. Ces causes sont, 1°. l'obstruction de leur cavité par un corps étranger ; 2°. la compression exercée sur leurs parois par des brides membraneuses ou par des tumeurs de diverse nature ; 3°. une contraction spasmodique indépendante de tout état de phlegmasie ; 4°. un travail inflammatoire d'où résulte l'engorgement de la muqueuse, son épaississement, ainsi que celui des tissus subjacens, etc. Si nous examinons l'influence de ces différens ordres de causes sur l'oblitération des canaux biliaires, nous verrons que les deux premiers la produisent fréquemment; que, dans la très-grande majorité des cas, la troisième a été plutôt supposée que démontrée ; et qu'enfin la quatrième n'a jusqu'à présent que très-peu fixé l'attention des médecins. Les auteurs qui en ont parlé en ont plutôt établi l'existence *à priori*, qu'ils ne l'ont démontrée par l'inspection anatomique.

C'est pour essayer de suppléer à cette lacune, que nous publions les observations suivantes. Plusieurs ictères, généralement attribués au spasme des canaux biliaires, nous semblent plutôt reconnaître pour cause une inflammation plus ou moins intense de la membrane muqueuse de ces conduits. De là, engorgement de la muqueuse, et oblitération complète de ce canal. C'est ce qu'on observe d'ailleurs pour tous les conduits à cavité étroite, dont l'inflammation s'empare. Cette oblitération peut n'être que passagère, si l'engorgement qui la cause se dissipe promptement. Elle peut se prolonger, devenir même permanente, dans le cas où l'inflammation passe à l'état chronique.

Ire. Observation.

Ictère avec douleur et tumeur dans l'hypochondre droit ; oblitération du canal cholédoque ; rupture du canal hépatique ; péritonite.

Un cordonnier, âgé de 35 ans, entra à l'hôpital de la Charité le 8 novembre 1821. Six jours auparavant, à la suite d'un excès de table ; il fut pris d'une assez vive douleur à droite de l'épigastre, un peu au-dessous du bord des côtes. Le lendemain, il s'aperçut qu'il était jaune. Le 9 novembre, 7e. jour, il présenta l'état suivant : teinte jaune des conjonctives et de toute la surface de la peau ; douleur obtuse dans l'hypochondre droit ; au-dessous de l'extrémité de la onzième côte, on sent une tumeur piriforme, mobile sous le doigt, indolente, dont la grosse extrémité dépasse un peu le niveau de l'ombilic, et dont la petite se perd derrière les côtes. La langue est naturelle, la soif peu vive, l'appétit nul, les selles rares et décolorées. Le pouls est fréquent, la peau chaude et sèche. Nous regardâmes la tumeur de l'hypochondre comme produite par la vésicule remplie de bile. (*Sangsues à l'anus; petit-lait avec acétate de potasse; diète*).Les quatre jours suivans, la tumeur augmenta; aucun autre changement n'eut lieu. Dans la journée du 13 novembre, 11e. jour de l'invasion de la douleur de l'hypochondre, le malade fut pris tout-à-coup d'une douleur beaucoup plus vive, qui, partant de la région du foie, envahit bientôt la totalité de l'abdomen. Lorsque nous vîmes le malade le lendemain matin, cette douleur persistait ; son extrême acuité, son exaspération par la pression la plus légère, indiquaient suffisamment qu'elle avait pour cause une inflammation péritonéale. En même temps, face pâle, grippée, profondément altérée ; anxiété générale portée au plus haut degré ; pouls petit, très-fréquent; extrémités déjà froides.(*Deux vésicatoires aux jambes, vingt sangsues sur l'abdomen*). Mort dans l'après-midi.

Ouverture du cadavre. Le péritoine était rempli d'un liquide purulent, dont la teinte, généralement jaune, le devenait beaucoup plus dans le flanc droit. La surface interne du duodénum présentait une couleur rouge intense. Le point où s'ouvre le canal cholédoque, et qu'on ne trouve pas ordinairement sans l'avoir un peu cherché, était marqué par une petite tumeur arrondie, percée à son centre d'une sorte d'orifice capillaire, large d'une ligne au plus, et s'élevant de trois lignes environ au-dessus du niveau de la surface intestinale. Un stylet très-fin, introduit par l'ouverture que cette tumeur présentait à son centre, ne rencontra pas d'abord de cavité. Toutefois, poussé avec force, il parut franchir un obstacle, et il s'engagea dans le canal cholédoque, qu'il parcourut avec peine dans toute son étendue, comme si la cavité ordinaire du canal se trouvait effacée, et que le stylet la reformât un peu, à mesure qu'on le poussait avec précaution de l'intestin vers le foie. Incisé en divers sens, le conduit ne présenta en effet qu'une cavité presque imperceptible; ses parois étaient considérablement épaissies; elles avaient d'ailleurs une grande friabilité, et se déchiraient par la plus légère traction. Au contraire, les canaux hépatique et cystique présentaient une augmentation notable de capacité, ainsi que la vésicule. Un peu avant l'union de ces deux canaux, l'hépatique offrait une solution de continuité irrégulièrement arrondie, et assez large pour y admettre un petit pois. Autour de cette perforation, la texture des parois du canal ne paraissait point altérée. La cause de la péritonite fut dès-lors évidente. Le tissu du foie ne présenta rien de remarquable. L'estomac offrait quelques plaques rouges, dont la couleur résidait dans la muqueuse. Le reste du tube digestif et les autres organes parurent sains.

Réflexions. Il est peu de cas où les symptômes observés pendant la vie soient en rapport aussi rigoureux avec les lésions trouvées sur le cadavre. Par suite d'un écart de régime, l'estomac et le duodénum s'enflammèrent. Peu marquée dans le premier de ces organes, la phlegmasie prit dans le second un plus haut degré d'accroissement. L'irritation de la muqueuse duodénale se propagea par continuité de tissu à la portion de membrane qui tapisse le canal cholédoque. Ainsi s'enflamment, dans l'ophthalmie, les conduits lacrymaux, et dans l'urétrite, les canaux séminifères. Delà, engorgement de la membrane muqueuse, oblitération de la cavité du canal cholédoque, et par suite accumulation de la bile dans la vésicule, formation de la tumeur dans l'hypochondre, résorption vraisemblable d'une autre portion de bile, et production de l'ictère. Quant au canal hépatique, l'excès de capacité qu'il présenta, semble prouver qu'il avait été fortement distendu par la bile. Cette distension fut-elle poussée assez loin pour produire la rupture de ses parois ? On peut le supposer, en raison de leur peu d'épaisseur. Une autre circonstance remarquable, c'est que l'inflammation très-intense, dans toute l'étendue du canal cholédoque, n'occupait pas ce seul conduit, et que les canaux hépatique et cystique en étaient entièrement exempts. D'autres surfaces muqueuses nous offrent également de fréquens exemples d'inflammations, dont le siége se trouve, comme ici, exactement circonscrit. Ainsi, dans le plus grand nombre des gastrites, la rougeur de la muqueuse se termine brusquement, d'une part au cardia, et d'autre part au pylore. Ainsi il n'est pas rare de voir l'une des faces de la valvule iléo-cœcale présenter une vive rougeur, tandis que l'autre face est blanche. Ce changement de couleur a lieu tout-à-coup. Aucune nuance, aucune teinte intermédiaire ne sépare l'endroit enflammé de l'endroit resté sain.

IIme. Observation.

Ictère avec tumeur et douleur dans l'hypochondre droit; guérison.

Un homme de 30 ans environ, ressentit pendant deux jours une assez vive douleur dans l'hypochondre droit, puis il devint jaune. Lorsqu'il entra à la Charité, pendant le cours de l'été de 1824, l'ictère et la douleur de l'hypochondre persistaient. Immédiatement au-dessous du rebord cartilagineux des côtes, un peu en dedans d'une ligne droite dont l'extrémité inférieure eût été supposée répondre à l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles, on sentait une tumeur piriforme, mobile, dépassant de deux travers de doigt environ le bord des côtes, derrière lesquelles elle se prolongeait. Cette tumeur nous parut être produite par la vésicule du fiel, qu'une grande quantité de bile distendait outre mesure. Le pouls était fréquent, et la peau chaude : la constipation était opiniâtre. (*Vingt sangsues à l'anus*; *tisane d'orge*; *lavement*; *pédiluve*). Dès le lendemain, la fièvre n'existait plus. Pendant les trois jours suivans, la tumeur di-

minua d'abord, puis disparut, ainsi que la douleur; l'ictère se dissipa, les selles se rétablirent, et le malade ne tarda pas à sortir bien portant.

Réflexions. Cette observation, comparée à la précédente, nous offre avec celle-ci la plus grande analogie sous le rapport du début de la maladie et de ses symptômes. Dans l'un et l'autre cas, l'hypochondre droit est d'abord douloureux; il offre bientôt une tumeur circonscrite qui est évidemment la vésicule du fiel, puis un ictère avec fièvre se manifeste. Dans le premier cas, le malade succombe à une péritonite, et l'on trouve dans l'engorgement inflammatoire du canal cholédoque, l'explication de tous les accidens qui ont préexisté à la phlegmasie du péritoine. Dans le second cas, ces accidens se dissipent bientôt sous l'influence des antiphlogistiques, et le malade est rendu à la santé. L'identité des phénomènes doit, ce me semble, faire admettre ici l'identité de cause: dans ce second cas, comme dans le premier, la douleur et la tumeur de l'hypochondre, l'ictère, le mouvement fébrile, nous paraissent devoir être rapportés à l'oblitération inflammatoire du canal cholédoque. Résultat d'une phlegmasie aiguë, cette oblitération se dissipa à mesure que la résolution de la phlegmasie s'opéra.

(A ces deux observations M. Andral en ajoute deux autres, dans lesquelles l'inflammation passée à l'état chronique donna lieu à une oblitération permanente, et il conclut ainsi :)

1°. Plusieurs ictères, généralement attribués au spasme des canaux biliaires (obs. 1 et 2), sont le résultat de l'engorgement inflammatoire de ces canaux.

2°. L'engorgement inflammatoire des canaux biliaires est souvent consécutif à une inflammation gastro-intestinale.

3°. L'oblitération des canaux biliaires peut n'être que momentanée, ainsi que l'inflammation qui l'a produite. Si celle-ci persiste, l'oblitération peut devenir permanente par suite de l'épaississement des parois du canal, et enfin de sa transformation en un cordon ligamenteux.

4°. L'oblitération des canaux biliaires peut être ou générale ou partielle. On conçoit à cet égard la possibilité d'un grand nombre de variétés que des observations ultérieures feront vraisemblablement connaître. Si le canal cholédoque est seul oblitéré, les autres conduits, gorgés de bile, peuvent acquérir une dilatation plus ou moins considérable. La distension, qu'ils éprouvent alors, peut être assez forte pour en déterminer la rupture. La vésicule du fiel, également distendue, vient faire saillie au dessous des côtes, et former une tumeur de volume variable. Elle peut aussi se rompre, soit par l'excès de sa distension, soit par suite du ramollissement inflammatoire de ses parois.

VARIOLE.—VACCINE.

Dans un rapport qui a obtenu l'approbation de l'Académie royale de médecine (*Voyez* n° XXV), nous avons saisi l'occasion de présenter l'opinion de quelques auteurs sur une espèce de petite-vérole *modifiée*, qui survient quelquefois après la vaccination. Nous nous sommes surtout attaché à faire ressortir la différence immense, relativement à la gravité, qui existe entre cette éruption et la petite-vérole vraie; mais tout en signalant leurs différences, nous avons cru convenable de ne pas dissimuler leurs analogies. Il y a infiniment trop d'avantages du côté de la vaccine pour qu'elle ait rien à craindre de cette comparaison. Cependant beaucoup de praticiens éclairés refusent d'admettre aucune espèce d'analogie entre la variole et les éruptions qui surviennent chez les sujets vaccinés; et c'est d'après cette opinion que la commission de vaccine de l'Académie royale de médecine vient de faire publier dans le *Moniteur* une note dont voici l'extrait.

...« Des mémoires ou recherches qui lui sont parvenues auraient pour but d'insinuer que l'influence de la vaccine comme préservatrice de la variole ne paraîtrait plus aussi incontestable qu'on l'a cru jusqu'ici ou du moins se serait affaiblie avec le temps. Déjà ces insinuations ont porté des fruits bien amers. Le zèle de quelques vaccinateurs trompés s'est refroidi, et la confiance générale dans la vaccine s'est affaiblie. Aussi chaque jour met en évidence et offre à la pratique des médecins des accidens de tout genre produits par la variole.

En attendant que dans son rapport sur les vaccinations de 1824, l'Académie procède à un examen approfondi de tout ce qui a été écrit ou publié depuis quelque temps sur ce sujet, elle déclare avoir reconnu:

1°. Que dans les cas où la petite-vérole paraît at-

taquer des sujets vaccinés, on peut affirmer, sans crainte d'erreur, que la vaccine n'a pas été vraie, ou bien que la variole n'existe pas ; mais une maladie qui a avec elle quelques traits de ressemblance. La varicelle, par exemple, ou certaines éruptions anomales ; que ces dernières maladies ne présentent jamais à l'observateur attentif les caractères véritablement distinctifs de la petite-vérole, tels que sa marche et sa forme régulières, la gravité de ses phénomènes, l'époque de sa dessication, la fièvre de suppuration, et particulièrement son odeur spécifique et sa propriété contagieuse ; que pour n'avoir pas examiné assez attentivement les phénomènes, et surtout pour avoir omis, dans les cas douteux, de soumettre à l'inoculation la matière pustuleuse de ces éruptions, des hommes d'un très-grand mérite sont tombés dans une erreur très-préjudiciable à la propagation de la vaccine.

2°. Que si, contre toute probabilité, une véritable variole se présentait sur un sujet qui aurait eu une vraie vaccine, ce cas si rare, si extraordinaire ne prouverait rien contre l'utilité de la vaccine, dont la propagation ne saurait être trop encouragée. »

Si les assertions de MM. Gregory et Gittermann, que nous avons rapportées dans le N° cité, sont fondées sur des faits exacts, elles sembleraient remplir la plupart des conditions exigées par l'Académie pour établir l'identité de la variole vraie avec ce que ces auteurs ont appelé la petite-vérole modifiée. Toutefois, en faisant connaître leur opinion, nous n'avons pas prétendu en garantir l'exactitude. Si les faits sur lesquels ils s'appuyent ont été mal observés, une expérience plus rigoureuse en fera justice ; si, au contraire, ils sont vrais, il serait inutile de les dissimuler, car la plus légère réticence serait, dans ce cas, plus nuisible que la vérité tout entière. Les compatriotes de Jenner paraissent eux-mêmes penser ainsi; voici ce qu'on lit dans la *Revue Encyclopédique* :

« Le *Bureau* ou *Conseil de Vaccine* (*Vaccine Board*) a fait dernièrement à M. Peel, ministre d'Etat, un rapport, d'où il résulte qu'il s'est encore présenté des cas où la petite-vérole s'est déclarée après la vaccination ; mais ces accidens ne sont pas, proportionnellement, plus fréquens que dans les premières années de la découverte, du moins, si l'on a égard à la grande augmentation du nombre des personnes vaccinées. La maladie, dans de pareilles circonstances, n'a pas un caractère plus dangereux qu'autrefois. Le Conseil s'est aussi occupé de rechercher quelles sont les habitudes qui peuvent favoriser cette seconde éruption, et à quelles causes on peut attribuer l'avantage dont jouissent tant personnes d'être préservées du fléau, tandis qu'un petit nombre reste exposé à ses attaques, dont la violence est, il est vrai, diminuée. On n'est pas encore arrivé au résultat désiré ; mais le Conseil appuie sur la nécessité de donner plus d'attention au développement des boutons, qu'on ne l'a fait jusqu'ici. Il recommande surtout de vacciner avec de la matière fraîche, toutes les fois que l'on peut en obtenir. Ce qui le fait insister sur cette recommandation, c'est que, sur les huit mille individus vaccinés annuellement dans Londres, par les médecins délégués à cet effet, la proportion des personnes attaquées par la seconde maladie est infiniment moindre que sur un nombre égal d'individus vaccinés dans les provinces. Le Conseil croit donc qu'il est du plus grand intérêt que les établissemens publics, non seulement de Londres, mais de toutes les grandes villes, soient sans cesse fournis de virus frais. »

MATIÈRE MEDICALE.

Emploi de l'opium à l'extérieur.

Nous avons annoncé, au milieu de cette année (n° XIX), que MM. Lembert et Lesieur s'occupaient de quelques expériences sur les effets des médicamens appliqués sur la surface dénudée de la peau. Il paraît que cette méthode n'est pas nouvelle, car M. Guérin, médecin à Bordeaux, l'a employée depuis longtemps relativement à l'opium.

L'expérience ayant appris à ce médecin que l'opium appliqué sur les plaies et les ulcères, ou sur des parties simplement excoriées, calme aussi efficacement les plus vives douleurs que lorsqu'il est pris intérieurement, il essaya si, appliqué sur des parties dont les houppes nerveuses sont pour ainsi dire naturellement à nu par la ténuité extrême de l'épiderme qui les recouvre, il n'obtiendrait pas les mêmes effets. Ce fut sur les parties intérieures de la bouche que M. Guérin père fit ses premières expériences.

1°. Dans le mois de mai 1778, ayant pratiqué l'extirpation d'un œil fongueux sur un enfant âgé de huit ans, le malade fut pris d'un tétanos si violent, que la déglutition devint impossible. Cet état dura vingt-

quatre heures, au bout desquelles on frotta les gencives et l'intérieur des joues avec 2 ou 3 grains environ d'extrait gommeux d'opium. Dans l'espace de 5 à 6 minutes, les muscles du cou et de la mâchoire se relâchèrent, la parole devint libre, la déglutition se fit avec facilité, le tétanos cessa complètement et ne reparut plus.

2°. M. N..., à la suite de plusieurs traitemens anti-syphilitiques, avait perdu la vue et l'ouïe, ainsi que l'usage de ses membres, qui étaient semi-paralysés et ankylosés. A ces symptômes se joignirent des mouvemens convulsifs violens souvent répétés, tantôt dans une partie, tantôt dans une autre, qui cédaient à l'emploi des gouttes d'Hoffmann à haute dose. Un jour il se déclara un véritable tétanos traumatique. On appliqua dans la fossette d'un cautère une petite boule formée d'extrait gommeux d'opium et de jusquiame, et tous les accidens cessèrent presque aussitôt.

3°. Une jeune femme de 19 ans, bien constituée, devint sujette, à la suite d'une couche, à des attaques de nerfs qui lui faisaient perdre connaissance pendant des heures entières, et se renouvelaient toutes les fois qu'un bruit fort et inattendu frappait ses oreilles. Depuis deux ans cependant, cette grande susceptibilité nerveuse était beaucoup diminuée. Les attaques étaient plus éloignées et moins fortes, et l'on espérait qu'elles finiraient par ne plus reparaître, lorsque la malade, effrayée par le bruit du tocsin, tomba dans un état spasmodique des plus violens. La tête et la poitrine se portèrent en arrière, le cou se gonfla, les mâchoires se serrèrent, et tous les membres se roidirent si fortement, qu'on les aurait plutôt brisés que de les faire fléchir. Le seul avant-bras gauche était agité par des mouvemens continuels de flexion et d'extension.

Il y avait, dit l'auteur, 15 jours entiers que cet état durait lorsqu'il fut appelé, sans que la malade eût changé d'attitude, rien pris, ni rien rendu, les fonctions sécrétoires ayant été supprimées. Cependant le pouls était naturel, le visage avait conservé le coloris de la santé; le corps n'avait rien perdu de son embonpoint ordinaire. L'auteur conseilla l'application d'un vésicatoire, de la largeur d'un écu de six francs, à l'une des cuisses. Dès que la phlyctène fut formée, on enleva l'épiderme, et on appliqua un emplâtre composé avec parties égales d'extrait gommeux d'opium et de jusquiame. Peu de temps après cette application, les membres contractés se détendirent, la tête se releva, la bouche s'ouvrit, et la malade sembla se réveiller d'un sommeil pénible. Depuis, elle a eu plusieurs attaques, auxquelles on a opposé avec succès le même moyen.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE

Octobre.

Plique. — Pustules de la rage. — Couleur des vêtemens. — Résistance vitale.

— J'ouvre les *Archives* vers le milieu du cahier, et je tombe sur les Ethiopiens, les Abyssins, les Souaquins, les Dongolahs, les Tartares Mongols... C'est un article de M. Virey. De quoi est-il question dans cet article? De la plique polonaise. Qu'est-ce que la plique? C'est, suivant l'auteur, un pur effet de la malpropreté qui, secondée de la chaleur et de la sueur, entremêle les cheveux ou les poils du corps entr'eux, les agglutine, et en forme des mèches longues et douloureuses, ou une espèce de feutre inextricable. Plusieurs auteurs très respectables ont attribué cette maladie à un virus qu'ils ont appelé trichomatique, et qui, outre le feutrage et l'agglutination des cheveux, produit beaucoup d'autres phénomènes. D'autres ont tout attribué à la négligence et à la malpropreté des Polonais, qui couvrent leur tête d'un épais bonnet, sans prendre aucun soin de leur chevelure; l'opinion de M. Virey n'est donc pas nouvelle; mais cet écrivain l'appuie sur le témoignage de quelques voyageurs modernes, et, empruntant l'esprit de M. Desgenettes, il conclut que la plique est une maladie que guérissent les perruquiers. C'est réduire le traitement à un coup de peigne.

Cependant, lorsque M. Virey a lu le résultat de ses savantes élucubrations a l'Académie royale de médecine, il s'est élevé des réclamations. M. Aumont, qui a été en Pologne, demande comment M. Virey explique la formation de la plique dans le fœtus; il cite à cet égard un fait qui lui a été fourni par M. Niskoski, professeur à Wilna. Un fœtus présentait une mèche pliquée de plusieurs pouces de long, sur le sommet de la tête. M. Aumont dit encore qu'on observe quelquefois la plique chez des vieillards qui ont les cheveux très-rases; il a vu un noble Polonais qui avait une mèche pliquée, grosse comme le bras d'un enfant, laquelle ne tenait à la tête que par quel-

ques cheveux. M. Aumont n'a jamais remarqué la plique chez les juifs, bien qu'ils soient les individus les plus malpropres en Pologne, où M. Aumont est resté deux ans. Il demande, d'ailleurs, comment on doit considérer les ulcères très-étendus qu'on remarque chez certains individus sur toute la surface du corps, qui ressemblent à des ulcères vénériens, qui s'exaspèrent néanmoins par un traitement mercuriel, et qui disparaissent, au dire des médecins polonais, lorsque la plique se manifeste? Comment expliquer aussi, par la malpropreté seulement, la formation des différentes espèces de pliques, et leur retour avec les mêmes dispositions toutes les fois qu'on les coupe? MM. Peschu et Niskoski, médecins à Wilna, qui observent la plique tous les jours, la considèrent, dit M. Aumont, comme une maladie spécifique, nullement dépendante de la malpropreté.

Après M. Aumont, M. Gasc a pris la parole; lui aussi a observé la plique en Pologne, et n'est pourtant pas de l'avis de M. Aumont. Il dit avoir vu le fœtus que possède M. Niskoski, et prétend que sa prétendue plique n'était que le simple prolongement de cheveux agglutinés qu'on observe chez quelques enfans qui naissent avec des cheveux plus ou moins longs. M. Gasc assure, contre l'assertion de M. Aumont, que les juifs les plus malpropres sont aussi les plus exposés à la plique; et que les ulcères et autres affections de la peau cités par les auteurs, ne sont encore que les résultats de la malpropreté des habitans de ces contrées.

Assurément, je ne voudrais pas garantir l'existence du virus trichomatique; mais je connais des pays où l'on prend fort peu de soin de sa chevelure, et où l'on n'observe jamais la plique. Il est fâcheux que des observations contradictoires nous laissent dans une perpétuelle incertitude à cet égard.

— Nous avons parlé de la rage et de ses pustules dans notre dernier N°, nous en avons parlé aussi dans plusieurs de nos N^os^ précédens. Il paraît que cette découverte se confirme de plus en plus, car plusieurs médecins assurent les avoir observées. Aux faits que nous avons précédemment rapportés, il faut ajouter les suivans, consignés dans le *Bulletin* des sciences médicales.

Une circulaire a été adressée par le ministère prussien aux médecins, pour les inviter à constater l'existence des pustules sub-linguales dans la rage, à les ouvrir et les cautériser quand elles existent.

Le docteur Baumbach a vu, près d'Erfurt, une femme mordue par un chat enragé; elle se plaignait déjà d'un violent vertige, d'une difficulté dans les organes de la déglutition, d'insomnie, d'angoisse perpétuelle, et souffrait beaucoup du doigt mordu. Il trouva des pustules sous la langue, les traita d'après la méthode indiquée par M. Marochetti, (cautérisation) et la malade fut rétablie.

Les docteurs Ettmüller et Ideler n'eurent pas le même succès. Ils traitèrent, près de Mersebourg, un homme de 60 ans qui avait été mordu par un chat enragé le 23 mars 1823. Cet homme se porta bien jusqu'au 16 mai, époque à laquelle il fut saisi d'angoisse, d'une démangeaison ardente à l'endroit de la morsure, qui était déjà cicatrisée depuis longtemps. Il fut pris de convulsions, avait horreur des liquides, etc. Ces médecins trouvèrent sous la langue quatre pustules qu'ils cautérisèrent; mais malgré cette précaution, le malade devint hydrophobe, et périt le 19 mai.

M. Karasmin a parlé en 1812, à la Société de Moscou, d'un vieillard qui avait la réputation de guérir de la rage, en ouvrant de petits abcès qui se formaient sous la langue, en exprimant le pus, et faisant gargariser avec la décoction de genêt. M. Rehmann, de Pétersbourg, rapporte qu'un homme hydrophobe étant mort à l'hôpital de cette ville, il trouva au-dessous de la langue les pustules décrites par Marochetti; mais la matière qu'elles contenaient était, dit-il, endurcie et comme cartilagineuse. M. le professeur Erdmann a retrouvé la méthode dont parle M. Karasmin, en Esthonie, dans le district de Juysley.

En France, M. Magistel, médecin à Saintes, est le premier qui ait vu des pustules sub-linguales sur un hydrophobe, mais la méthode de M. Marochetti a échoué.

— Depuis les expériences de Franklin, tout le monde sait que les corps absorbent le calorique avec d'autant plus de facilité qu'ils se rapprochent davantage de la couleur noire; delà on avait tiré cette conséquence, que les vêtemens noirs conviennent dans l'hiver et les pays froids, et les blancs l'été et dans les pays chauds. Cette règle admise en général sans restriction doit cependant être modifiée. M. David

fait observer, dans les *Bulletins* de la Société d'émulation, qu'on n'a envisagé jusqu'ici qu'un côté de la question. En effet, si les couleurs noires absorbent le calorique avec plus de facilité que les autres couleurs, elles le cèdent de même, en sorte que l'effet qu'elles exercent sur la température du corps est subordonnée à celle du milieu dans lequel le corps se trouve. Supposez un homme couvert de vêtemens noirs dans l'été, lorsque la chaleur extérieure est très-forte; ses vêtemens absorberont le calorique ambiant, et il éprouvera une chaleur intolérable. Mais supposez ce même homme dans une atmosphère glaciale, les vêtemens noirs n'auront pas de calorique extérieur à absorber, mais ils absorberont celui de l'homme lui-même, et comme ils le céderont très-vîte à l'air extérieur, la chaleur animale sera continuellement et rapidement soutirée; et au lieu d'échauffer, la couleur noire rendra le froid plus sensible et plus rigoureux. Il faut donc, pour bien apprécier l'influence de la couleur des vêtemens, tenir compte, non seulement de la température extérieure, mais encore de la chaleur animale intérieure qu'il est essentiel, tantôt de conserver, tantôt de dissiper, pour conserver le corps dans une température moyenne.

Après quelques remarques analogues à celles que je viens d'indiquer, M. Duval conclut que les couleurs foncées conviendront dans les plus grandes chaleurs de nos climats, et même dans celles des pays méridionaux, pourvu que le thermomètre ne s'élève pas, à l'ombre, au-dessus de vingt-neuf à trente degrés, et qu'on ne s'expose pas à l'action du soleil. Les couleurs claires, et le blanc surtout, seront également convenables lorsque la température de l'atmosphère sera très-inférieure à la nôtre, et lorsqu'elle lui sera supérieure. En effet, la couleur blanche isolant, pour ainsi dire, la température des corps qu'elle revêt, celle de l'air est-elle inférieure à la nôtre? Le blanc s'oppose à l'émission de notre calorique, et par conséquent à notre refroidissement. Sommes-nous exposés à une température plus élevée que celle de notre corps? cette couleur réfléchit le calorique extérieur, le repousse, et devient un obstacle à son introduction.

— M. Martinet publie, dans la *Revue*, un mémoire sur la résistance vitale des divers sujets, et cherche à expliquer par là comment les uns sont tués par une maladie en apparence très-légère, tandis que les autres résistent aux lésions organiques les plus intenses. C'est, comme on voit, la même chose que ce qu'on appèle vulgairement la susceptibilité individuelle, à l'aide de laquelle on explique bien ou mal tout ce qu'on ne comprend pas. Comment cet homme est-il mort d'une piqûre légère, et cet autre a-t-il survécu à l'amputation de la cuisse? C'est à cause de la susceptibilité individuelle. Pourquoi une plaque rouge sur l'estomac a-t-elle tué celui-ci, tandis que celui-là vit depuis dix ans avec un cancer énorme dans cet organe? C'est à raison de la susceptibilité individuelle. Qu'est-ce qui donne des convulsions, des phlegmasies, des hémorrhagies à différens individus, lorsque la même cause a agi sur eux? C'est la susceptibilité individuelle. Enfin qu'est-ce qui nous fait vivre, qu'est-ce qui nous fait mourir? C'est la susceptibilité individuelle; l'excès ou le défaut de résistance vitale. Admirable raison, qui dispense de *tout* examen, et voile merveilleusement notre ignorance!

M. Martinet rapporte des observations très-bien faites, d'où il résulte que des malades sont morts, sans que les prétendues phlegmasies observées pendant la vie aient laissé aucune trace sur le cadavre; que d'autres n'ont offert que des lésions presque imperceptibles; que d'autres ont guéri malgré les lésions les plus profondes. Il n'y a rien de plus commun que de pareilles observations. Cependant l'exactitude connue de l'observateur donne beaucoup de poids aux faits qu'il rapporte. Mais il nous paraît tenir beaucoup trop à une explication qui n'explique rien, et qui tend à jeter une confusion dangereuse dans la pathologie. Je dis qu'au moyen de la résistance vitale plus ou moins forte, on pourrait confondre toutes les maladies en une seule; car enfin, s'il est permis de dire qu'un homme est mort d'inflammation lorsqu'on n'en trouve aucune trace sur le cadavre, il est évident qu'on peut dire que tout le monde meurt d'inflammation. De nos jours, on néglige trop l'immense influence qu'exerce sur l'économie le système nerveux, considéré dans son ensemble et dans ses rapports. Il semble que depuis quelque temps nous vivons sans nerfs, et seulement avec des vaisseaux *sanguins*. *M.*

VARIÉTÉS.

— *Hôpitaux de Paris.* Le 6 de ce mois, le Roi, accompagné de Mgr le Dauphin, du Ministre de l'in-

érieur et de plusieurs grands-officiers de la couronne, s'est rendu à l'Hôtel-Dieu. S. M. a été reçue par MM. les membres de Conseil général des hospices, et a fait au discours prononcé en leur nom M. le Préfet de la Seine la réponse suivante.

« Messieurs,

« Je viens avec plaisir dans cet asile de douleur : j'y « viens à la fois comme homme et comme Roi.

« Je suis satisfait des comptes qui m'ont été ren- « dus de vos soins et de votre attention pour tout ce « qui intéresse les malades.

« Je vais parcourir cet hôpital dans tous ses détails : « si j'aperçois quelque chose de défectueux je vous en « préviendrai ; et si, comme j'aime à le croire, je « ne trouve rien que de louable, je le dirai aussi, et « vous pouvez compter sur la sincérité de mes éloges « comme sur celle des observations. »

Après sa visite qui a duré trois heures, et durant laquelle le Roi a parcouru toutes les salles, et goûté le bouillon, le pain et le vin des malades, S. M. a retrouvé, sous le pérystile, les membres du Conseil-général et leur a dit :

« Je suis satisfait, Messieurs, de ma visite : con- « tinuez à faire le bien ; c'est le plus sûr moyen de « me plaire. J'annonce au Conseil que j'ai fondé trois « lits aux Incurables, dont j'ai fait les fonds. Ces lits « sont destinés à trois veuves de militaires invalides. »

— *Santé publique.* Une société de bienfaisance en Ecosse, établit dans un de ses rapports, que la durée moyenne annuelle des maladies des ouvriers, c'est-à-dire la durée du temps pendant lequel chaque individu est, pour cause de maladie, dans l'impossibilité de travailler, peut être estimée de la manière suivante :

Pour les ouvriers au-dessous de 20 ans, le temps de maladie est 0,380 de semaine, ou un peu plus de deux jours et demi par an. De 20 à quarante ans, il augmente d'environ une demi-journée. De 40 à 50 ans, il est d'un peu plus d'une semaine ; de 50 à 60, il occupe près de deux semaines ; de 60 à 70, il est de près de six semaines ; au-dessus de 70 ans, il dépasse seize semaines et demi.

La durée totale moyenne du temps qu'un individu est malade pendant les 50 années consécutives qui se trouvent comprises dans l'intervalle de 20 ans à 70, est de près de deux années. Ces calculs ne peuvent être considérés que comme des résultats généraux, puisqu'ils sont faits sur des masses d'ouvriers, sans distinction des métiers qu'ils exercent.

— *Empoisonnement.* On lit dans le *Mémorial Bordelais* : La commune des Sablons, dans le canton de Guîtres (Gironde), vient d'être témoin d'un événement affreux. Le dimanche 17 octobre dernier, une famille a été empoisonnée avec des champignons qu'elle avait elle-même cueillis. La mère, âgée de 45 ans, et son fils de 9 ans, ont succombé le mardi suivant, aux souffrances les plus horribles. Deux de ses filles, âgées, l'une de 18 ans et l'autre de 22 ans, sont mortes dans la soirée du vendredi ; et le père, victime aussi du même malheur, a rendu l'esprit dans la nuit du jeudi au vendredi. Une seule personne, la dernière de cette famille, a résisté aux douleurs les plus cuisantes, et a échappé heureusement à la mort. Puisse ce nouvel exemple prémunir les gens de la campagne surtout, contre le danger auquel ils s'exposent, en mangeant des champignons vénéneux ! Des malheurs semblables à celui-ci arrivent tous les ans, et il est bien à craindre que ce ne soit pas le dernier.

— *Rage.* On écrit de Coblentz : Depuis quatre ans une maladie s'est manifestée parmi les renards dans plusieurs contrées de l'Allemagne. Cette maladie offre les symptômes de la rage. Elle sortit d'abord du nord de l'Allemagne et a régné ensuite plusieurs années dans le pays de Nassau. Depuis un mois elle a paru sur les bords du Rhin et prend chaque jour plus d'accroissement. Ces animaux dans leurs accès parcourent les villages, les hameaux et surtout les fermes isolées, se jettent sur tous les animaux, mais de préférence sur les chiens. On en a tué un grand nombre près de Coblentz et de Vetzlar. L'autorité a dû prendre des mesures pour prévenir les suites d'accidens aussi graves et a étudier les caractères de la maladie.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET FAUBOURG MONTMARTRE, N°. 4.

N°. XXXIII. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Novembre 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* *n°* 6. Prix: 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MEDECINE LÉGALE.

Rapport sur une provocation d'avortement,

Rédigé par MM. Fodéré, professeur à la Faculté de Strasbourg, et Ristelhueber, médecin en chef de l'hôpital civil de la même ville.

Nous soussignés, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine, et professeur en médecine, médecin en chef de l'hôpital civil, etc., d'après une ordonnance de M. le juge d'instruction de l'arrondissement de Strasbourg, en date de ce jour, nous sommes transportés, ce jourd'hui 7 mars 1822, à la rue..., chez les filles S..., à l'effet d'examiner le corps d'une d'elles, soupçonnée d'avoir péri d'une mort violente,

Nous avons trouvé, étendu sur une table, un cadavre donnant déjà des marques d'un commencement de décomposition putride, que l'on nous dit être celui de la fille Catherine S..., âgée de vingt-cinq ans, décédée hier 6 mars, à neuf heures du matin, après une courte maladie, qui a commencé le samedi 4 mars, environ six heures du soir. Ce cadavre avait déjà été ouvert le matin par l'un de nous, M. Ristelhueber, médecin cantonal, assisté de MM. Reys et Keller, élèves de l'hôpital civil; il nous a présenté ce qui suit:

Visage tuméfié et d'une couleur plombée; surface extérieure du corps gonflée et violette; à l'intérieur, poitrine ne contenant rien de remarquable; dans le bas-ventre, le péritoine enflammé, la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins portant par plaques des marques d'inflammation, et celle de l'estomac généralement enflammée, avec ecchymose, sans aucune érosion: d'ailleurs, nous n'avons observé aucune substance particulière dans ces cavités. Aux environs de la matrice, un épanchement sanguinolent avec des caillots de sang, au milieu desquels nous avons trouvé un petit corps qui, ayant été lavé, s'est montré être un fœtus avec son cordon ombilical, d'environ cinquante à soixante jours; la matrice, affaissée sur elle-même, rouge, enflammée, laquelle, ayant été ouverte, s'est montrée également rouge intérieurement, et, ce qui est remarquable, déchirée, et ayant un trou de la largeur d'environ un écu de trois livres, par lequel le fœtus ou embryon aurait passé. Les membranes du fœtus, qui existaient encore dans la matrice, étaient percées vers l'orifice du col de cet organe, ainsi que vers sa déchirure. Les parties sexuelles externes étaient dans l'état naturel.

Nous étant retirés, après cette inspection, dans une chambre voisine, où étaient réunies plusieurs femmes avec la sœur de la défunte, nous nous sommes informé des antécédens, et nous avons appris ce qui suit: 1°. que Catherine S... avait été vue bien portante l'avant-veille de sa mort, à quatre heures de l'après-midi; qu'elle avait commencé à souffrir sur le soir; qu'elle avait eu le dimanche des douleurs atroces, et avait perdu par le vagin beaucoup de sang noir, état pour lequel on avait d'abord appelé une sage-femme, nommée Louise W..., qui l'avait déjà visitée auparavant, et s'était enfermée avec elle; qu'on appela ensuite une autre sage-femme, puis un jeune homme nommé I..., pratiquant l'art de guérir, lequel administra des gouttes anodines; qu'il ne fut d'ailleurs fait d'autres remèdes à la malade, que des fumigations et des fomentations. 2°. Lesdites femmes, savoir: Louise S..., sœur de la défunte, la dame Ch..., Marguerite K..., nous ont rapporté que la défunte s'était plaint, il y a huit jours, qu'elle était inquiète sur ce que ses règles ne lui venaient pas. Une autre femme, nommée E..., lui avait dit de s'adresser à la sage-femme W..., laquelle avait des moyens pour remédier à cet état, dont elle s'était servie elle-même, ainsi que plusieurs autres; que ladite W... fut en conséquence appelée, et qu'elle arriva avec une seringue, qui nous a été représentée, dont la canule

est en ivoire, seringue dont la femme se servit en s'enfermant sous clef avec la malade.

De tout quoi nous concluons,

1°. Que ladite Catherine S... est morte d'une violente inflammation avec rupture de matrice, qui a été suivie de l'expulsion, dans le ventre, du fruit dont elle était grosse;

2°. Que cette inflammation et cette rupture n'étant pas une chose ordinaire, ne pouvant même avoir lieu, lorsque ces accidens sont la suite d'une grave maladie, qu'au dernier terme de la grossesse; ce ne peut être que par suite d'une grande violence qu'elles ont été produites dans le cas présent;

3°. Que nous sommes incertains s'il a été administré un remède abortif intérieurement; mais que les accidens dont nous venons de parler ont très-bien pu être la suite de l'introduction du bec de la seringue dans l'orifice de la matrice, et de l'injection d'un liquide quelconque, âcre et stimulant; ce qui est très-probable par la déchirure des membranes à cet endroit.

Signés, Ristelhueber, F.-E. Fodéré.

Les dépositions des témoins entendus et les débats ont convaincu le jury de la culpabilité de l'accusée, qui a été condamnée à dix années de réclusion.

— Le docteur F. G. B. fait sur ce rapport les réflexions suivantes, qui nous ont paru parfaitement justes. « M. Ristelhueber remarque avec raison que, dans la loi qui punit de travaux forcés à temps les provocations d'avortement, on n'a point mentionné les sages-femmes. Nous croyons pouvoir ajouter, sans nous écarter du respect dû aux lois, que si le législateur a pu être plus indulgent pour le fœticide que pour l'infanticide, relativement à la mère, il ne devrait pas en être de même à l'égard des complices. Les motifs sur lesquels on s'est fondé, pourraient bien, en dernière analyse, se réduire à ceci : il y a plus de lâcheté et moins de cruauté dans le fœticide que dans l'infanticide; mais le meurtre n'en est pas moins le résultat de l'un comme de l'autre. Si, par suite de théories erronées, on est arrivé à cette déplorable opinion que le fœtus est, moins que l'enfant, un être vivant, n'est-il pas à désirer que la loi flétrisse ce hideux sophisme, en établissant l'égalité de peine pour le fœticide et pour l'infanticide, sauf les circonstances atténuantes propres à chaque mère présumée coupable, et pour les complices la peine la plus forte? car c'est principalement sur eux qu'il faut frapper, lorsqu'il s'agit de prévenir ou de punir les délits et les crimes qui ne peuvent guère être commis sans complicité, et surtout dans lesquels celui qui a consommé le crime l'a fort souvent conseillé.

Sans prétendre faire aucune critique du rapport de MM. Fodéré et Ristelhueber, nous ne pouvons néanmoins nous abstenir de faire remarquer que tout médecin appelé pour éclairer les juges, en leur transmettant un exposé simple et clair des faits anatomiques, physiologiques et pathologiques, qu'il a observés sur le corps vivant ou mort d'une victime, ou chez un prévenu, et les conséquences qui en découlent nécessairement et directement, doit s'abstenir de faire aucune enquête, aucune question aux assistans; seulement, quand la chose est possible, il doit interroger le sujet lui-même, comme s'il s'agissait d'un cas de médecine pratique. On ne lui demande qu'un *diagnostic* fondé sur ses *propres observations*; lorsque l'état des *organes* et les réponses du sujet ne lui fournissent pas des documens suffisans pour l'établir d'une manière positive, il doit se borner à exposer tous les doutes, sans exception, que le cas, tel qu'il le connaît, a fait naître dans son esprit. Il ne doit même user qu'avec une grande réserve des renseignemens que lui donne le sujet : à plus forte raison il ne doit pas en chercher d'autres, généralement plus douteux encore, près des assistans. Ne pouvant leur faire subir des interrogatoires méthodiques et approfondis, il doit abandonner ce soin aux tribunaux, ne point anticiper sur les fontions des magistrats, et se renfermer strictement dans ses fonctions d'expert.

Il est à désirer que le rapport de MM. Fodéré et Ristelhueber reçoive une certaine publicité; car il confirme la certitude du danger auquel s'exposent les malheureuses qui recherchent l'assistance criminelle de gens indignes de participer à l'exercice de l'art de guérir; et il démontre que ceux-ci n'échappent pas toujours au châtiment trop doux que la loi leur inflige. On doit louer MM. Fodéré et Ristelhueber, de n'avoir point écouté les suggestions d'une coupable indulgence, trop souvent masquée du beau nom de sage réserve.

Le médecin, consulté par les tribunaux, doit *se déclarer* incompétent, s'il ne se sent point l'instruction solide, la rectitude de jugement et le courage néces-

saires pour rechercher et dire la vérité autant qu'elle lui est accessible. Les meilleurs praticiens ne sont pas tous propres aux fonctions de médecins experts : aussi doit-on vivement désirer de voir le Gouvernement s'occuper des moyens de remplir la lacune qui existe dans l'exercice de la médecine légale, en créant pour chaque département un certain nombre de places de médecins consultans près des jurys.

Il est à remarquer, en outre, que, parmi les sujets de prix proposés par les nombreuses Académies et Sociétés de médecine de France, il n'en est point qui soient relatifs à la médecine légale, objet pourtant d'un intérêt bien supérieur aux grandes recherches tendantes à prouver qu'il vaut mieux administrer du lupulin que du houblon. »

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Rapport général sur les travaux du Conseil de salubrité pour l'année 1823.

C'est une bonne institution que celle du Conseil de salubrité, et un bon travail que le rapport qu'il publie chaque année. Nous regrettons seulement qu'il soit si peu répandu, et que les exemplaires en soient si rares. Les extraits qu'en ont publiés quelques journaux étant fort incomplets, nous croyons faire une chose utile au public et agréable à nos lecteurs, en transcrivant ici tout ce que ce rapport offre d'intéressant relativement à l'hygiène et à la statistique médicale.

.... Un pharmacien, déjà avantageusement connu par les services qu'il a rendus à l'art du boyaudier, M. Labarraque, à proposé l'usage du chlorure de chaux pour arrêter la putréfaction des cadavres. Des expériences multipliées ont été faites en présence d'une commission du Conseil, et ont donné les résultats les plus satisfaisans. L'action du chlorure de chaux sur la fermentation putride est telle, qu'elle en arrête les effets à l'instant même, quel que soit le degré auquel elle est déjà parvenue. A peine cette substance est-elle mise en contact avec des cadavres en putréfaction, que l'odeur infecte qu'ils répandent est anéantie. Cette heureuse application d'un phénomène chimique est un véritable service rendu à l'humanité et particulièrement aux médecins qui souvent sont obligés, pour leur instruction, de disséquer des cadavres déjà infects et quelquefois d'en pratiquer légalement l'autopsie.

Un projet d'instruction pour la désinfection des cadavres, par le chlorure de chaux, d'après le procédé de M. Labarraque, a été rédigé par le Conseil, et des dépôts de cette substance ont été faits dans divers lieux où on les a jugés nécessaires.

.... Les craintes que quelques personnes ont témoignées que l'alun n'entrât comme moyen de clarification dans les ateliers de M. Happey, et que sa présence dans l'eau qui en sortait ne fût nuisible à la santé, ont déterminé M. le Préfet à demander au Conseil de lui faire connaître, 1°. si l'alun était employé dans cet établissement pour la clarification des eaux ; 2°. quelle était l'action chimique de ce sel pour accélérer cette clarification, et si en effet cette substance employée dans ce but peut être nuisible à la santé. Une première analyse, faite au moment où elle avait été demandée, a démontré qu'il n'existait pas dans ces eaux la moindre trace d'alun ; mais comme à cette époque les eaux de la Seine étaient naturellement limpides, le Conseil crut devoir renouveler son analyse dans un temps où cette rivière se trouvait chargée de matières étrangères, persuadé que si le sieur Happey employait l'alun comme moyen de clarification, il devait surtout s'en servir dans cette circonstance. Cette seconde analyse n'offrit pas d'autre résultat que la première ; on ne rencontra aucune trace d'alun, et les eaux du sieur Happey furent trouvées en tout identiques aux eaux de la Seine purifiées par les simples filtrations ordinaires. Ce premier travail n'a pas été néanmoins sans fruit pour le Conseil : l'un de ses membres s'est livré à faire des recherches variées sur l'emploi de l'alun comme moyen de clarification, et prépare en ce moment un rapport qui sera assurément d'un grand prix.

Des expériences réitérées faites par l'un de nous, d'après l'invitation de M. le Préfet, ont constaté que le soufre en poudre, projeté dans le foyer d'une cheminée où le feu existe, est un moyen certain de l'éteindre ; mais que pour obtenir de ce moyen l'avantage qu'il peut procurer, il faut le mettre entre des mains au fait de la manière de l'employer sans danger, et que les pompiers devraient être appelés les premiers à le diriger. Une livre de soufre en poudre ainsi projetée est une quantité suffisante pour produire l'effet désiré.

.... Le tableau de mortalité, dressé d'après la nouvelle classification des maladies publiées par le Conseil, quoique imparfait, est fort supérieur à ceux que l'on a eus jusqu'à présent. Les affections mor-

bides, mieux distinguées suivant leur nature et leur siége, peuvent être facilement saisies dans leur ensemble ; de manière qu'au premier coup-d'œil on peut voir quelles maladies ont régné plus généralement; quels organes ont été affectés plus spécialement; quel âge, quel sexe ont été le plus atteints.

Ainsi, on voit que, dans le cours de 1823, les fièvres dites inflammatoires et bilieuses ont fait plus de victimes, et que les premières ont moissonné dans tous les âges; que les secondes n'ont sévi mortellement que chez quelques personnes qui avaient passé l'âge de vingt ans. La fièvre muqueuse a fait plus de ravages dans le premier âge et chez les femmes dans la proportion de 36 hommes : 45 femmes. Les fièvres putrides et malignes ont plus articulièrement atteint les hommes que les femmes; les fièvres putrides dans la proportion de 337 h. : 271 f. ; les malignes dans celle de 211 h. : 175 f. ; et, chez les deux sexes, les individus âgés de plus de 15 ans. La fièvre lente nerveuse et la fièvre cérébrale ont agi en sens inverse des deux premières ; la fièvre lente nerveuse, dans la proportion de 90 h. : 11 f.; la fièvre cérébrale, dans la proportion de 152 h : 180 f. ; et elles ont produit plus de mortalité parmi les femmes et les enfans à nombre égal. La fièvre hectique a atteint d'une manière presque égale les deux sexes; elle a été plus meurtrière chez les enfans.

La petite-vérole et la rougeole ont causé la mort d'un nombre assez considérable de personnes. Le croup a fait périr 306 enfans; ce qui est un grand nombre, si l'on fait attention que le traitement de cette maladie est très-connu; qu'indiqué à temps et suivi convenablement, il est presque infaillible (1), et que les symptômes de cette affection sont tellement effrayans, que les parens ne peuvent point ne pas demander des secours en temps utile.

Le catarrhe pulmonaire chronique est, après la phthisie pulmonaire, la maladie qui a fait périr le plus de malades. Il a, ainsi que le catarrhe intestinal et la gastrite, affecté plus spécialement les deux extrêmes de la vie, et plus les femmes que les hommes; le catarrhe pulmonaire dans la proportion de 881 h. : 965 f. ; la gastrite, dans celle 378 h, : 400 f. ; et le catarrhe intestinal, dans celle de 591 h. : 609 f.

(1) Il serait bien à désirer que cela fût ainsi ; mais certainement les praticiens ne seront pas ici de l'avis du Conseil de salubrité. *N. du R.)*

L'apoplexie a fait de nombreuses victimes parmi les personnes âgées de plus de 40 ans, et surtout parmi les hommes, dans la proportion de 639 h. : 488 f. ; même observation pour les paralysies relatives à l'âge, dans la proportion de 166 h. : 157 f. ; la diminution de la masse cérébrale à cette époque de la vie et la direction particulière que le sang affecte vers le cerveau rendent suffisamment raison de la fréquence de ces maladies.

Les inflammations de poitrine se présentent après l'apoplexie comme causes fréquentes de mortalité. La péripneumonie, ou inflammation des poumons, a plus particulièrement affecté les individus âgés de plus de quinze ans, et a produit plus de décès parmi les vieillards et à peu près en nombre égal dans les deux sexes, c'eet-à-dire, 499 h. : 427 f. La pleurésie a affecté plus particulièrement les individus au-dessus de vingt ans et dans une proportion à peu près égale pour les deux sexes: 115 h. : 122 f. Les convulsions sont, de toutes les maladies, celles qui ont fait périr le plus d'enfans (947 garçons, 1,005 filles). La péritonite a emporté beaucoup plus d'individus du sexe féminin que du masculin, dans la proportion de 162 hommes : 262 femmes ; elle a particulièrement atteint les femmes de 15 à 50 ans. Cette maladie se trouve évidemment liée avec la menstruation, la grossesse et les couches. La céphalite a plus sévi sur les femmes au-dessus de vingt ans.

Les affections squirrheuses et cancéreuses ont fait périr beaucoup plus de femmes que d'hommes. 141h: 419 f.; elles ont été plus fréquentes chez les hommes, après l'âge de quarante ans, et chez les femmes, après celui de trente ans. L'ascite a surtout attaqué les individus âgés de quarante ans, et dans la proportion de 146 h. : 207 f. L'hydrothorax, les individus âgés de plus de cinquante ans, et dans la proportion de 121 h.: 106 f. Les maladies organiques du cœur et des grosses artères, les personnes de l'âge de trente ans et au-dessus, et dans le rapport de 224 hommes : 265 f.

Les scrofules, chez les deux sexes, n'ont guère affecté que l'enfance jusqu'à l'âge de vingt ans, et ont fait le plus de victimes de dix à quinze ans ; elles ont existé dans le rapport de 113 sexe masculin : 74 sexe féminin. Les ulcères scrofuleux auraient produit une mortalité dans le double sens inverse, savoir : parmi les personnes âgées de plus de quarante ans, et dans la proportion de 73 hommes : 112 femmes ; mais il

est probable que l'on a placé dans la catégorie des ulcères scrofuleux, des ulcères dépendant de toute autre cause que les scrofules.

La gangrène sénile a agi dans la proportion de 198 h. : 365 f. Cette différence nous paraît résulter en partie de ce qu'il y a plus de femmes que d'hommes qui parviennent a un âge avancé. La dentition a fait périr 268 enfans : 144 garçons et 124 filles.

Enfin, la phthisie pulmonaire est de toutes les maladies celle qui a fait le plus de ravages ; elle a surtout sévi de quinze à quarante ans et au-dessus, en décroissant à mesure qu'on avance en âge, et dans le rapport de 1,206 h. : 1,524 f.

Les enfans morts-nés sont au nombre de 1,768 (888 sexe masculin, 880 sexe féminin); et ceux morts le jour de leur naissance sont au nombre de 1,781 (1,049 sexe masculin, et 732 sexe féminin).

D'après ce relevé, la phthisie pulmonaire ferait périr environ le cinquième de la population de Paris, le catarrhe pulmonaire le douzième ; mais on peut croire que le catarrhe pulmonaire, lorsqu'il devient chronique et qu'il entraîne la mort du malade, est presque toujours une véritable phthisie : souvent aussi on le confond dans le principe avec cette maladie, c'est-à-dire que l'on prend souvent la phthisie commençante pour une simple affection catarrhale. L'apoplexie et le catarrhe intestinal se présentent ensuite comme cause plus fréquente de mortalité ; viennent après, la gastrite, les affections squirrheuses et cancéreuses.

La suite au prochain Numéro.

MEDECINE VETERINAIRE.

Coliques calculeuses et déchirement du diaphragme.

Mouret, cheval hongre, propre au trait et âgé de 14 ans, était sujet, depuis trois ou quatre années, à des coliques qui cédaient aux simples lavemens et à la promenade. Le 7 octobre 1823, ayant été atteint d'une indisposition semblable, il en fut quitte pour une convalescence de quatre à cinq jours, occasionnée peut-être par une légère entérite que je n'avais point observée dans les précédentes coliques.

Enfin, le 28 avril 1824, après trois jours d'illusions sur l'état de son cheval malade, le propriétaire, qui avait vainement mis en usage les lavemens émolliens et le breuvage banal composé d'éther sulfurique et de vin, me pria de lui donner mes soins.

A mon arrivée, l'animal avait la tête basse, la respiration un peu accélérée, la conjonctive injectée, la bouche chaude, la langue chargée, le pouls serré et vîte, les parois de l'abdomen très-chaudes et sensibles à la pression, l'anus brûlant, le pénis un peu hors du fourreau; il se couchait, se relevait de temps en temps, et refusait toute espèce d'aliment : la veille, le 27, il s'était beaucoup agité, et il continua encore le lendemain. Le maréchal avait administré, le jour avant mon arrivée, une once d'éther sulfurique dans un litre de vin, et plusieurs lavemens émolliens qui avaient été évacués de suite ; il n'obtint qu'une seule évacuation, dont les crottins étaient coiffés.

Je saignai aussitôt ce cheval, et lui fis administrer après, un gros d'opium, afin d'abattre cette irritation intestinale, et d'obtenir l'introduction des lavemens qui auraient pu lui faire un grand bien. Dans la journée, on donna six onces de crême de tartre soluble, en grand lavage, et on lui fit des fumigations émollientes sous le ventre. Le soir, la respiration devint plus courte, plus accélérée, le pouls plus petit, plus vîte, les lavemens étaient rejetés aussitôt après leur injection, l'agitation était moindre ; l'animal, se plaçant parallèlement à la longueur du ratelier, avançait autant qu'il avait de longe, et reculait ensuite; il avançait encore pour reculer de nouveau ; il faisait cet exercice plusieurs fois de suite : le bras, introduit dans le rectum, me fit toucher de grosses pelottes alimentaires dans le colon et le cœcum. Malgré tous les soins qu'on put lui donner pendant la nuit, l'animal mourut à cinq heures du matin.

Autopsie à trois heures du soir. L'abdomen, très-gonflé, laissa échapper, par la première incision, beaucoup de sérosité sanguinolente ; les intestins, extrêmement météorisés, présentaint des hernies de la membrane muqueuse, qu'on aurait pu prendre, au premier coup d'œil, pour la moitié du corps d'un œstre qui aurait percé l'intestin. La grande courbure du colon, contre le diaphragme, était soulevée; j'aperçus un déchirement presque arrondi de cette cloison. La solution de continuité, située à deux pouces et demi au-dessus du cartilage xiphoïde, ayant trois pouces au moins de diamètre, avait des bords rouges, irréguliers, épais ; elle était partagée dans son milieu par des portions du diaphragme très-parfaitement intactes, formant deux brides séparées entr'elles d'un pouce de largeur chacune, et le colon, farci d'alimens

vis-à-vis cette rupture, bouchait exactement cette nouvelle issue, contre laquelle il était appliqué.

Les organes abdominaux étant détachés, je rencontrai dans l'estomac un strongle de dix pouces de longueur, et une vingtaine d'œstres bien adhérens à la membrane muqueuse, qui avaient occasionné une légère inflammation; les intestins grêles et le cerveau contenaient une partie des breuvages administrés la veille et beaucoup de mucosités. Le colon, depuis son origine jusqu'à la courbure pelvienne, était rempli d'alimens et de graviers noirs, les plus gros ayant six lignes de longueur. Ces corps étrangers pesaient ensemble deux kilogrammes environ; ils étaient mêlés aux alimens et situés, en grande partie, depuis la première jusqu'à la seconde courbure du colon, qui, six pouces au-delà sa courbure pelvienne, était gangrené autour d'un amas de graviers mêlés aux alimens. Le reste de l'intestin était phlogosé, ainsi que la partie des lobes pulmonaires correspondant à la solution de continuité du diaphragme.

Réflexions. Il me semble que ces corps étrangers trouvés dans l'intestin, et que l'animal, naturellement gros mangeur, avala sans doute avec le fourrage souvent terreux qu'on lui donnait, fournissent une explication satisfaisante des fréquentes coliques qu'il éprouva pendant sa vie; que chacun de ces accidens maladifs en préparait un autre et disposait le cheval à l'inflammation intestinale; les coliques du 7 octobre 1823 en sont la preuve. Qu'enfin, le 28 avril 1824, cette colique a occasionné la gangrène de l'intestin et la rupture du diaphragme, dans les divers mouvemens de l'animal; que cette rupture n'a pu être reconnue qu'à l'autopsie, la position du colon empêchant la hernie intestinale dans la poitrine, circonstance qui aurait sans doute produit des symptômes tout-à-fait différens. P. Miquel, *vétérinaire à Béziers.*

CHIRURGIE.

Extraction d'un lipôme; par le docteur Vésignié.

Mademoiselle Joséphine F..., âgée de 23 ans, d'un tempérament mélancolico-sanguin, portait, depuis longues années, une tumeur située au-dessus de la clavicule droite, suivant la longueur de cet os, et dans l'enfoncement qui existe au-dessus de lui. Cette tumeur était ovoïde, et longue d'environ quatre pouces; sa consistance était molle et spongieuse; Elle n'offrait aucun battement. Ces différens caractères, joints à l'indolence parfaite de la maladie, firent penser qu'on avait affaire à un lipôme. Les progrès de la tumeur, dans les deux derniers mois, ayant éveillé les craintes de la malade, on consulta trois chirurgiens. Deux d'entr'eux insistèrent principalement sur les difficultés et sur les dangers de l'extirpation d'une tumeur située sur le trajet des vaisseaux principaux du cou, et à laquelle ils supposaient un prolongement sous la clavicule. Le troisième consultant, M. Vésignié, exposa qu'on pouvait facilement éviter tous les accidens, en disséquant la tumeur en partie avec les doigts, et en partie avec un instrument mousse. Les deux premiers se rendirent à cette opinion, pensèrent qu'il convenait d'attendre encore un mois, pour permettre à la loupe de sortir de l'enfoncement où elle siégeait.

Cette restriction n'étant pas goûtée par la malade, qui désirait être promptemment débarrassée, l'opération fut décidée et pratiquée le 3 novembre, par M. Vésignié, en présence des docteurs Trannoy et Deheilly. Une incision unique, faite suivant la longueur de la tumeur, suffit pour permettre une dissection exacte, et l'opération fut achevée sans aucune effusion de sang et dans moins de six minutes. Deux heures après seulement, on procéda au pansement ordinaire; les bords de la plaie furent rapprochés par des bandelettes, recouvertes elles-mêmes d'un gâteau de charpie, et le tout fut soutenu au moyen d'un bandage en *spica*. La malade guérit parfaitement en peu de jours.

CHARLATANISME.

Il faut bien répéter les avertissemens et les plaintes lorsque les effets désastreux des poisons populaires se répètent tous les jous et à tous les instans. Le charlatanisme a jeté parmi nous de profondes racines. C'est le cancer des sociétés modernes. Tel qui consacre toute une vie à la conservation et au bien-être de sa famille, s'abandonne sans crainte, lui et ses enfans, aux chances périlleuses d'un remède inconnu, et s'empoisonne de gaîté de cœur. Voici ce que nous écrit un médecin de la capitale.

Paris, le 17 novembre 1824.

Appelé il y a dix jours, passage de la Trinité, n° 17, pour voir une petite fille fort intéressante, en-

fant unique de M. **..., je la trouvai couchée sur le dos, ayant la respiration très-haute et très-accélérée, la figure bouffie, livide ; les yeux fermés, ternes, la pupille dilatée, les dents serrées; la surface du corps, notamment la figure et la poitrine, offrant quelques boutons qui annonçaient un commencement de rougeole. Madame **... me dit que sa fille était malade depuis trois jours, qu'elle lui avait donné l'ipécacuanha, et que le vomitif lui avait fait rendre une grande quantité de *bile*, de *glaires* et de *toute sorte d'humeurs*. Je vis facilement ici une congestion cérébrale déterminée par l'irritation du canal digestif. Je prescrivis en conséquence une application de sangsues sur le trajet des veines jugulaires et un pédiluve sinapisé. Ce dernier moyen seul fut employé ; l'enfant recouvra immédiatement la parole et la connaissance ; le teint redevint meilleur.

Je provoquai une consultation avec M. Lourcadelle, qui insista pour l'emploi des sangsues ; on en mit cinq aux malléoles. Au moment de nous retirer, la malheureuse mère de cet enfant nous avoua que c'était le remède Leroy, et non l'ipécacuanha qu'elle lui avait administré, et nous assura de nouveau qu'elle lui avait fait rendre beaucoup d'humeurs, *qu'elle en avait bien besoin*, etc.

Malgré tout ce que nous fîmes pour rappeler l'éruption à la peau et détruire l'effet du drastique donné si mal à propos, la petite **... succomba au bout de six jours. Le docteur Mercier donna également ses soins à cette tendre et innocente victime de la soi-disant médecine curative, en un mot, du plus meurtrier de tous les poisons.

Je m'abstiens ici de toutes réflexions, le fait prouve assez par lui-même ; j'ai dû me contenter de l'exposer succinctement. Je remarquerai seulement une chose qui n'étonnera pas ceux qui exercent la médecine, et qui montre combien est grande et enracinée l'influence des préjugés, sur tout pour ce qui concerne la santé; c'est que les parens **... ne croient nullement que la drogue Leroy ait nui à leur enfant. Elle en avait déjà pris, disent-ils, sans en éprouver rien de fâcheux. Ils sont, au contraire, convaincus, que ce sont les sangsues et les vésicatoires qui lui ont fait le plus de mal. D'ailleurs, ajoutent-ils, *c'est qu'elle avait à mourir*. Zimmermann a exprimé bien énergiquement une grande vérité, quand il a dit de certaines personnes, qu'il serait plus facile de transporter les Alpes dans les vastes plaines de l'Asie, que de les dissuader.

LAMBERT, D. M. P.

— Au moment, où nous publions cet article, les journaux publient ce qui suit : La femme Boucher, que le tribunal de Police Correctionnelle a condamnée, il y a quelques mois, à une amende pour exerice illégal de la médecine, n'a point été corrigée par cet avertissement de la justice. Elle a continué à composer des remèdes et à purger des malades, ce qui lui a attiré une nouvelle poursuite du ministère public. Dans ce second procès, des témoins dignes de foi ont déclaré que le nommé Daquin était mort à la suite du traitement employé par la femme Boucher. L'accusée a été condamnée, vû la récidive, à 15 mois de prison, 600 fr. d'amende et aux dépens.

VARIÉTÉS.

— *Fièvre jaune*. M. Moreau de Jonnès a communiqué à l'Académie des sciences et au Conseil supérieur de santé une note sur l'irruption de la fièvre jaune à l'île de l'Ascension. On sait que cette île est un rocher volcanique situé dans l'Océan pacifique, à quatre ou cinq cents lieues du littoral de l'Ancien et du Nouveau Monde, presque entièrement dépouillé de végétation, privé d'eau, battu par les vents, situé hors de la sphère des émanations des continens, et n'ayant ni marais, ni population condensée, ni aucune des causes locales auxquelles la fièvre jaune est communément attribuée. Le sloop de guerre *le Bann*, parti de Sierra-Leone, dans les derniers jours de mai 1823, ayant communiqué avec *la Caroline*, qui avait perdu tout son équipage de la fièvre jaune, se trouva infecté lui-même, et sur 107 Européens dont se composait l'équipage, 99 furent frappés de la maladie, et 33 en moururent. De 27 nègres qui étaient sur le bâtiment, aucun ne fut malade. Peu de jours après l'arrivée du *Bann* à l'île de l'Ascension, la fièvre jaune se déclara tout-à-coup dans la garnison anglaise composée de 28 hommes, officiers compris. Elle y parut avec ses caractères spéciaux, le vomissement noir et les hémorrhagies. Il est extrêmement remarquable qu'elle ne se communiqua point à un poste de six hommes placé dans une autre partie de l'île, et n'ayant point de communication avec le débarcadère, tandis qu'elle se répandit par des relations immédiates avec le navire qui en était infecté, non seulement

dans la garnison, mais encore à bord du bâtiment *le Driver*, qui vint relâcher sur ces entrefaites à l'Ascension. Telle fut sa malignité, qu'on apprend par un rapport du 5 août, qu'il ne restait que six hommes de vingt-deux du poste principal de l'île. Elle avait fait périr les seize autres, et de plus cinq femmes et quatre enfans.

Les officiers de santé, qui d'abord n'avaient pas cru la maladie contagieuse, et qui conséquemment n'avaient conseillé aucune précaution, ont reconnu quelle avait été leur erreur; et ils ont déclaré dans leur rapport officiel, qu'il avaient acquis par ces faits la conviction que la maladie avait été transmise par contagion d'un individu à un autre. La preuve de ces faits est établie par des documens officiels. Elle est appuyée par l'autorité du respectable et savant Gilbert Blane, qui a recueilli ces documens et les a soumis à un examen attentif.

— *Magnétisme*. La crédulité de la multitude a été de nouveau trompée. Il n'était bruit en Prusse que des cures merveilleuses d'un magnétiseur nommé Grabe, à Torgau. Un médecin, qui suivait partout cet homme, traitait les malades conjointement avec lui, et, tandis que Grabe se bornait aux manipulations magnétiques, le médecin les traitait intérieurement. On a enfin fait venir Grabe à Berlin; et là, en présence des médecins les plus distingués, soit partisans, soit adversaires du magnétisme, on l'a laissé opérer sur les malades qui se présentaient de bon gré, et qui avaient de la confiance en lui. L'affluence fut bientôt telle, qu'on fut obligé de prévenir le public par un avis qu'on n'admettrait plus de malades. Voici le résultat des observations continuées par les médecins pendant plusieurs mois. On n'a point remarqué dans Grabe ces qualités magnétiques qu'on lui attribuait à un si haut degré; les prétendues cures n'ont point été constatées; quelques faits se sont trouvés contraires à ce qu'on avait annoncé. Un malade, plein de confiance en Grabe, est mort après avoir refusé le secours des médecins qui voulaient le traiter.

Des nouvelles ultérieures ont appris que le gouvernement prussien avait défendu à Grabe de continuer ses cures magnétiques.

— *Histoire naturelle*. La Gazette de Calcutta du 24 octobre 1823 contient ce qui suit : « Nous apprenons qu'un serpent d'une grandeur extraordinaire, que l'on suppose avoir été amené de quelque montagne par un courant violent, a établi son séjour dans un endroit situé près de Braminétulhah, au nord de Santipoure. Ce reptile n'est pas très-gros, mais il est long de 22 à 24 coudées. Quelques personnes qui l'ont aperçu de la route, rapportent qu'il roule quelquefois son corps en forme de roue, mais qu'au moindre bruit il se déroule, et saute à la distance de 20 ou 30 coudées. Il n'a encore heureusement mordu personne, mais les hommes qu'on a envoyés pour le tuer ont été tellement effrayés de ses sifflemens et de son énorme taille, qu'ils n'ont pas osé l'attaquer. »

ANNONCE.

Sous presse, pour paraître au 1er janvier 1825, *Lettres à un médecin de province*, ou *Exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais*, par A. Miquel, membre de l'Académie royale de médecine, etc. Un volume in-8°, de quatre à cinq cents pages, imprimé sur beau papier, en caractères de Firmin Didot; prix : 6 fr., et 7 fr. 50 c. franc de port par la poste.

Depuis que la nouvelle doctrine a fixé l'attention du public médical, nous n'avons pas cessé un instant de la suivre dans ses progrès et de l'étudier dans tous ses détails. Les articles que nous avons consacrés à son exposition dans ce journal, en 1821, 1822 et 1823, ont été lus avec quelque intérêt, si nous en jugeons par la rapidité avec laquelle toutes les collections de ces années ont été épuisées. Cependant les bornes d'un journal ne nous ayant pas permis de donner à cette exposition tous les développemens nécessaires, nous avons repris ce travail sur un nouveau plan, afin d'embrasser la doctrine dans toute son étendue. L'Exposition critique que nous annonçons est donc entièrement différente de celle qui a été publiée dans la *Gazette de Santé*.

En conséquence, désirant en faciliter l'acquisition à nos abonnés, nous leur ferons une remise de 3 fr., en sorte que le volume ne leur coûtera que 3 fr. pris au bureau, et 4 fr. 50 c. franc de port par la poste. Ceux qui désireront le recevoir au 1er janvier, sont priés de joindre cette somme au prix ordinaire de leur abonnement pour l'année 1825.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *fr. pour un an. On s'abonne chez le docteur* Miquel, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4

N°. XXXIV. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 5 Décembre 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. Miquel 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

HOPITAUX CIVILS DE PARIS.

Nombre des malades admis par les membres du Bureau central, pendant le mois de Novembre 1824.

Fièvres non caractérisées	164
Fièvres gastriques bilieuses	185
Fièvres muqueuses	«
Fièvres adynamiques putrides	14
Fièvres ataxiques	1
Fièvres catarrhales	151
Fièvres intermittentes	46
Fluxions de poitrine	28
Phlegmasies internes	218
Erysipèles	18
Varioles	7
Douleurs rhumatismales	60
Angines, esquinancies	21
Catarrhes pulmonaires	130
Coliques métalliques	16
Diarrhées, Dysenteries	42
Apoplexies, Paralysies	18
Hydropisies, anasarques	16
Phthisies pulmonaires	59
Ophtalmies	34
Maladies indéterminées	387
Total	1615

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Depuis le 1 Novembre jusqu'au 30 inclusivement.

Thermomètre. *Max.* 13°. *Min.* 0 2/10.

Baromètre. *Max.* 28 4 10/12. *Min.* 27 1 8/12.

Hygromètre. *Max.* 98. *Min.* 86 5/10.

Vents dominans. Sud-Ouest, Sud, Ouest.

L'Ingénieur Chevallier, *opticien du Roi.*

CHIRURGIE.

Relation succincte de sept opérations de cataracte, par dépression.

Auray, le 16 novembre 1824.

Un chirurgien anglais, M. Bowen, annonça dernièrement dans un journal anglais, une nouvelle modification de la méthode par abaissement, dans l'opération de la cataracte. Voici comment elle est décrite dans la *Revue Médicale* du mois de juin 1824.

« On l'exécute à l'aide d'une aiguille, dont l'auteur veut que la longueur soit une ligne moindre que le diamètre transversal de l'œil (1); cette sorte d'aiguille est surtout commode pour les jeunes opérateurs, dont la main inexpérimentée maîtrise difficilement les déviations du long levier, représenté par l'aiguille ordinaire. On enfonce cet instrument dans l'œil à travers la sclérotique, à la distance de trois lignes de la cornée, une ligne au-dessous d'un plan qui passerait par le diamètre transversal de la pupille; on attaque d'arrière en avant le cristallin et ses membranes; on déprime l'un dans la partie inférieure du corps vitré, et on déchire l'autre à l'aide de mouvemens habilement combinés. Cette méthode ne diffère, comme on le voit, de la méthode ordinaire, que par l'endroit où l'aiguille pénètre et les parties qu'elle intéresse.

Dans la méthode de M. Bowen, on respecte entièrement les procès ciliaires, à la lésion desquels il attribue la plupart des accidens inflammatoires qui compliquent si souvent les suites de l'abaissement ordinaire. »

Pour les sept opérations dont nous allons parler, nous avons adopté entièrement les modifications proposées par l'opérateur anglais. Ainsi nous nous som-

(1) Le diamètre transversal de l'œil humain, pris à la distance de trois lignes et demie de la cornée transparente, est à-peu-près de neuf lignes et demie.

mes servis d'une aiguille de huit lignes et demie de de longueur seulement, et, pour ne point intéresser le cercle ciliaire, nous n'avons percé le sclérotique qu'à trois lignes de son union avec la cornée. Enfin nous avons attaqué le cristallin et ses membranes d'arrière en avant. On va juger du résultat de nos essais.

Le 20 août dernier, la veuve Mouëlo, du bourg de Nostang, âgée de 64 ans, habituellement sujette à de violens maux de tête, vint réclamer nos soins pour se faire opérer de deux cataractes. Celle de l'œil droit datait de 24 ans; mais il n'y en avait que sept que l'œil gauche s'était cataracté, et que la malade avait perdu la vue. Ses yeux étaient, en outre, affectés d'une phlegmasie chronique des glandes de Meïbomius.

Le 26, nous opérâmes l'œil gauche. L'opération fut un peu plus longue que de coutume; mais la malade déclara n'avoir souffert que pour l'introduction de l'aiguille. Dès le lendemain, elle assura qu'elle voyait de l'œil opéré, et qu'elle n'y ressentait aucune douleur. Les jours suivans, elle y éprouva momentanément de petits élancemens suivis d'écoulemens de larmes; mais, le 4 septembre, l'œil était dans un si bon état, que nous ne balançâmes pas à opérer le droit. Cette dernière opération eut le même succès que la première; je dois dire cependant que, le 20 septembre, époque à laquelle cette femme m'a quitté, la phlegmasie chronique des glandes de Meïbomius existait dans toute sa force.

Anne Baudet, âgée de 61 ans, couturière, demeurant au bourg de Plunéret, était aveugle depuis dix-huit mois. Elle se rendit près de nous, le 6 septembre, et nous l'opérâmes, de l'œil droit, le 8. Le 16, nous répétâmes la même opération sur l'œil gauche, et toutes deux furent suivies, dans trois ou quatre jours, du rétablissement de la vue sans le plus petit accident. Le 28, la malade s'en retourna.

Le 17 du même mois, nous fûmes consultés par Sébastien Morgan, âgé de 69 ans, demeurant au Pener-en-Plunéret, et aveugle depuis quelques mois. Nous remarquâmes que ses deux yeux, bruns, vifs et enfoncés, étaient cataractés; mais que le cristallin droit n'avait pas encore perdu toute sa transparance. Cependant la vue était entièrement perdue de ce côté, et l'iris ne donnait aucun signe de contractilité. Dès-lors, nous supposâmes avoir affaire à une amaurose compliquée. Nous voulûmes cependant tenter une opération sur l'œil gauche, dont l'iris paraissait encore contractile; mais cette opération a été tout-à-fait infructueuse.

La veuve marion, du village du Peurun-en-Bàden, âgée de 59 ans, avait perdu la vue à la suite de violens maux de tête, qui n'ont pas discontinué depuis. L'œil droit avait été opéré dans le mois de juillet, par le procédé de Scarpa. Il était survenu des accidens formidables, et l'opération n'avait pas réussi. Le 5 octobre, nous avons opéré l'œil gauche; et, au dire de la malade, l'opération, qui a été beaucoup plus longue que la première, a été bien moins douloureuse. Elle a eu tout le succès possible, et la malade a pu s'en retourner le 18.

Catherine Corriton, demeurant au bourg de Baden, est âgée de 11 ans. Elle n'en avait encore que quatre quand elle se creva l'œil gauche, en tombant sur une pierre; et, peu de temps après, elle perdit l'œil droit, à la suite d'une violente et longue ophtalmie. Quand on nous la présenta, le 5 de ce mois, cet œil était presque entièrement recouvert d'albugos; mais, comme nous aperçumes une cataracte à travers une partie de la pupille, nous proposâmes l'opération. Nous l'exécutâmes le lendemain, mais avec beaucoup de peine, car la petite malade, très-indocile, criait de toutes ses forces, et exécutait avec l'œil des mouvemens si désordonnés, que nous fûmes plusieurs fois tentés de retirer notre aiguille avant d'avoir achevé notre opération, qui fut d'autant plus longue, que la cataracte étant membraneuse, il nous fallut faire beaucoup de petits mouvemens. Nous devons avouer que jamais nous n'avons moins compté sur le succès d'une opération. Cependant, le lendemain, la malade n'éprouvait qu'un léger picotement dans l'œil. Dans les quatre jours qui suivirent, ce picotement alterna avec un écoulement de larmes; mais dès le sixième jour, la malade cessa d'y ressentir rien de particulier; et aujourd'hui, 16 novembre, elle s'en retourne avec sa mère dans l'état le plus satisfaisant, et distinguant parfaitement tout ce qu'on lui présente.

Il résulte de ce que nous venons de rapporter: que sur sept opérations, six ont parfaitement réussi; que l'œil qui n'a point recouvert la vue était très-probablement affecté d'amaurose; que, chez tous, les accidens ont été presque nuls; qu'ils ne se sont pas pro-

longés au-delà du huitième jour, et qu'ils n'ont nécessité l'emploi d'aucun moyen particulier.

Nous n'avons pas l'orgueilleuse prétention de croire qu'un si petit nombre d'observation puisse faire décider la question de préférence que nous croyons devoir donner à la dépression ainsi modifiée sur tout autre procédé; nous désirons seulement qu'elles portent nos confrères à répéter les essais que nous avons faits, et nous osons nous flatter qu'ils n'auront qu'à s'en féliciter. B. La Gillardaie, D. M. P.

MÉDECINE PRATIQUE.

Tétanos traumatique, traité heureusement par une méthode fortement antiphlogistique;
Par le D. G.-M. Flecchia.

Christine Rossi, âgée de vingt-six ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament sténico-excitable, reçoit inopinément, le 2 mars, un coup latéralement sur la troisième et la quatrième vertèbre dorsales, avec une hache, par le côté non tranchant. Elle tombe à terre et ne peut se relever que quelques instans après. L'effet soudain de cette violence fut une très-vive douleur à l'endroit frappé, une secousse dans tout l'organisme, et un trouble des fonctions intellectuelles, qui, quoique léger d'abord, donna pourtant lieu à des accidens nerveux accompagnés d'une grande agitation la nuit suivante. Le 3, vomissemens bilieux, déjections alvines avec douleurs au ventre, et souvent accès de froid avec tremblement général. Le soir, je la trouve couchée immobile, les bras roides et contournés sur la poitrine, éprouvant de la difficulté à ouvrir la bouche et pour avaler, à cause de la contraction spasmodique des muscles qui exécutent ces fonctions; la tête et les épaules sont tirées en arrière par intervalles; une douleur aiguë au sternum se manifeste sympathiquement avec celle du dos dans les mouvemens presque insensibles du corps; la physionomie est animée et bouleversée, la circulation en désordre.

D'après le caractère hypersténique de cette affection, caractère que je reconnais aussitôt à la force de la malade, à la cause occasionnelle, aux symptômes, j'ai recours à une méthode débilitante : *saignée* de dix-huit onces, faite sur-le-champ au bras droit, que j'ai peine à étendre; *elle est répétée* vers le milieu de la nuit. Point de soulagement : même anxiété précordiale, due à l'irritation du diaphragme, qui augmenta au point de mettre la malade en danger. Le 4, *troisième saignée*, couenne sur le sang; quelque diminution dans les symptômes qui tiennent à la déglutition; la bouche peut tant soit peu s'ouvrir, et permet de prendre une gorgée d'eau, ardemment désirée pour éteindre une soif vive : *quatrième saignée*, pour combattre les autres symptômes morbides, qui persévèrent dans leur intensité; en même temps mixture composée d'un scrupule d'extrait de jusquiame noire dissous dans 8 onces de lait d'amandes amères avec une drachme d'eau cohobée de laurier-cerise, édulcorée avec du sirop simple. La malade en peut prendre facilement une cuillerée par heure, sans éprouver cet état de constriction de la gorge.

Le 5 se passe assez tranquillement; on continue la mixture; on prescrit l'émulsion commune pour boisson. Pour faire cesser une forte constipation, on répéte les lavemens, qui n'amènent point de selles décidément pultacées; même au resserrement du ventre se joint un ténesme très incommode. Cependant la roideur des bras cède; la contraction des muscles sterno-mastoïdiens n'est plus si violente ni si fréquente; l'anxiété précordiale est bien diminuée; en un mot, les accidens tétaniques paraissent tellement calmés, que je crois l'orage presque passé; mais mon illusion est bientôt dissipée. Le 6, l'inflammation se porte aux parties inférieures de la moelle; de nouveaux symptômes se montrent non moins intenses que les premiers, ni moins alarmans; violentes contractions aux extrémités inférieures; tiraillemens cruels, surtout aux tendons plantaires; applatissement des muscles abdominaux; de nouveau, douleur atroce au creux de l'estomac, immobilité absolue du tronc; la vessie et le rectum ne répondent plus au besoin.

Les causes et les effets devaient me faire persévérer dans le traitement antisthénique, dont j'avais déjà fait un heureux essai. Ainsi, sans m'inquiéter de la faiblesse illusoire produite par l'oppression des forces vitales, le 6 au matin, j'ordonne une *cinquième saignée* : sang épais et couenneux; continuation des symptômes. Le soir, *sixième saignée*, qui est abondante; en outre, la même mixture contre stimulante; boissons rafraîchissantes, diète sévère : amélioration dans les symptômes. La vessie se ressent, la première, de l'heureux effet du traitement; mais le rectum, malgré les lavemens répétés, ne rend que des matières liquides et fétides.

Le 7, à cause du gonflement persistant à l'hypogastre, des dérangemens dans l'abdomen, du resserrement opiniâtre du ventre, j'ordonne la mixture antisthénique purgative du professeur Volpi : un scrupule d'extrait de jusquiame noire dissous en 4 onces d'émulsion gommeuse avec 2 onces d'huile de ricin; elle produit des selles pultacées sans ténesme; le ventre devient plus traitable, n'offre plus rien de douloureux; il reste néanmoins, tout le long de l'épine dorsale, comme une *corde de feu*, pour me servir de l'expression de la malade. Réfléchissant que tous les symptômes avaient montré une correspondance intime avec la partie primitivement affectée, le 8, j'y fais appliquer *vingt-cinq sangsues*: il en résulte seulement une diminution dans la douleur.

Le 9, *nouvelle application*, eu égard particulièrement à de nouvelles contractions survenus aux muscles du cou, mais fugaces, il est vrai. Ces déplétions locales, secondées par les cataplasmes émolliens, dissipent tous les restes de l'irritation; la tuméfaction disparaît, tous les autres symptômes secondaires prennent un aspect si favorable, que, le 12, la malade peut se lever.

Soit écart dans le régime, soit autre cause, le 13, elle ressent des horripilations, suivies d'une réaction vitale avec tous les signes d'une gastro-entérite : *septième saignée*; le lendemain, *vingt sangsues* sur toute la surface du ventre, puis solution de tamarin tartarisée pendant plusieurs jours. Les symptômes cèdent, une sueur copieuse, survenue spontanément dans la soirée du 18, et, favorisée par des boissons légèrement diaphorétiques, met un terme aux souffrances. Les forces ne tardèrent pas à se rétablir, et au moment où j'écris, 30 mars, Christine Rossi se porte bien.

MATIÈRE MEDICALE.

Usage du sous-carbonate de soude contre le goître.

On a cherché pendant longtemps un remède interne ou un procédé chirurgical, propres à faire disparaître cette tumeur incommode et quelquefois dangereuse qui porte le nom de goître, et est endémique dans certains pays. Depuis environ quatre ans, le docteur Coindet, de Genève, a fait connaître la singulière propriété de l'iode contre cette maladie, et ce remède jouit maintenant d'une réputation méritée. Aujourd'hui, M. Peschier, compatriote de M. Coindet, préconise un agent thérapeutique, qu'il dit être non moins efficace contre la même maladie. Notre mission étant de faire connaître tout ce qui intéresse les progrès de la thérapeutique, et de rapporter les observations des praticiens, lors même que nous n'avons pu les vérifier par nous-mêmes, nous allons laisser parler le docteur Peschier.

... « Parmi les moyens médicamenteux employés par les chirurgiens anglais et cités par eux comme les seuls connus, il en est un que j'emploie depuis plus de huit ans avec un succès soutenu, et que je saisis l'occasion de faire connaître, dans l'espérance qu'il pourra contribuer au soulagement de la classe nombreuse des personnes attaquées de goître. Ce procédé a l'avantage précieux d'être absolument exempt des inconvéniens qu'on a reprochés aux deux médicamens les plus employés, l'éponge brûlée et l'iode; savoir pour le premier, d'occasionner des douleurs d'estomac, et pour le second, d'attaquer d'une manière plus ou moins grave le système nerveux; atteinte qui, très-probablement, dépend de circonstances individuelles, car il existe des exemples de doses énormes d'iode prises par des malades, sans qu'ils en aient éprouvé d'inconvénient, mais aussi sans avantage pour la résolution des tumeurs scrophuleuses, contre lesquelles on avait tenté ce remède.

Mais celui que j'ai employé et que j'emploie encore avec un succès dont je puis offrir, à Genève, plusieurs exemples, a non seulement fait disparaître ou considérablement diminué un grand nombre de goîtres, mais il a agi de la même manière sur plusieurs tumeurs scrophuleuses, ou sur des glandes engorgées. Bien plus, les malades, pendant qu'ils en ont fait usage, ont éprouvé une augmentation notable d'appétit, et un bien-être intérieur qui leur était tout-à-fait inconnu.

En 1816, quatre ans avant que M. Coindet eut écrit sur l'efficacité de l'iode, étant souvent consulté par des personnes affectées de goître volumineux, et réfléchissant aux moyens à employer pour enlever à la cendre d'éponge la partie reconnue malfaisante dans son influence, et ne donner aux malades que ce que cette substance pouvait contenir de propre à dissiper, ou, comme on le dit, à fondre le goître, je ne pensai point à l'iode, alors inconnu, mais à l'alcali que contiennent la plupart des substances qu'on retire

de la mer. J'essayai donc de donner aux malades une solution de *sous-carbonate de soude*, plus ou moins forte, et plus ou moins déguisée ; le succès répondit pleinement à mon attente, et jusqu'à ce jour il ne s'est point démenti.

Je crois superflu de citer ici un grand nombre de cas de guérison, puisque l'expérience peut maintenant être répétée tous les jours par les personnes de l'art. Mais je puis affirmer qu'en peu de temps le remède que j'administrais acquit à Aubonne (canton de Vaud) et dans les lieux circonvoisins, une assez grande renommée, pour la propriété remarquable dont il jouissait, de faire disparaître, ou de diminuer considérablement les goîtres. J'en appèle à cet égard à la notoriété publique dans un pays très-peuplé. Le goître étant là une maladie vulgaire, connue, évidente, il y est beaucoup plus facile de s'assurer si un nombre plus ou moins grand de difformités de cette espèce ont cédé aux remèdes d'un médecin, que de savoir s'il a guéri des maladies internes par des moyens que les autres médecins n'ont pas coutume d'employer. Je crois cependant devoir faire mention du cas suivant, qui a été l'un des plus remarquables.

Le 1er janvier, on me présenta, à Aubonne, Isaline Cretigny, jeune fille d'environ 14 ans, assez grande et formée pour son âge, affligée d'un goître assez volumineux pour donner au cou l'apparence d'un cylindre aussi gros que la tête. Le motif principal des parens pour faire disparaître cette tumeur n'était pas tant le désir d'effacer une difformité que celui de faire cesser le bruit de la respiration de leur enfant, qui les empêchait de dormir. Je lui administrai le sous-carbonate de soude, à la dose de deux gros seulement par jour. Au bout de vingt jours, le goître énorme se trouva tellement diminué, que la jeune fille n'était plus reconnaissable, et que j'avais peine à en croire mes propres yeux. Il est vrai que ce cas est l'un de ceux dans lequel le remède a agi avec plus d'énergie.

Dans tous les cas ordinaires, c'est-à-dire, dans lesquels le goître ne me paraissait lié à aucune affection générale, ou altération constitutionnelle, je me suis contenté de faire dissoudre depuis *deux gros* jusqu'à *demi-once* de sous-carbonate de soude dans huit onces d'eau, et de faire prendre au malade, deux fois par jour, une cuillerée à soupe de cette dissolution, dans un demi-verre de vin, ou d'eau sucrée aromatisée. Quelques-uns, en petit nombre, ont pris la cuillerée toute pure ; Ils l'ont fait de leur plein gré, car, vû la saveur désagréable de la soude, je n'ai jamais conseillé aux malades de la prendre pure.

Je n'ai pas toujours employé l'alcali seul ; mais lorsque l'engorgement de la glande thyroïde était accompagnée de celui des ganglions lymphatiques du cou, j'ajoutais à la soude des racines amères et toniques, comme la gentiane, l'énula, le polypode, et quelques purgatifs, comme la rhubarbe et le séné, aromatisés avec des semences d'anis, de fenouil, etc. Le tout mis en infusion dans une bouteille de bon vin, dont je faisais prendre un quart de verre deux ou trois fois par jour. J'ai eu de cette manière la satisfaction de corriger, dans un temps un peu long, il est vrai, des constitutions essentiellement vicieuses, et de dissiper des engorgemens qui avaient résisté à des traitemens antérieurs...

Une longue expérience pourra seule prouver si l'usage de la soude peut, dans tous les cas, être substitué à celui de l'éponge brûlée ou de l'iode ; s'il a sur ces deux remèdes un avantage réel, et si l'absence des inconvéniens qui leur ont été reprochés pourra le faire prévaloir sur eux.

Pour appuyer cette présomption en faveur de l'alcali, il sera facile de découvrir par l'observation si les habitans des lieux où l'on trouve des eaux salines bonnes à boire sont, moins que d'autres, ou peut-être pas du tout, exposés au goître ; et si, dans les endroits qui y sont sujets, une petite quantité de soude, habituellement dissoute dans l'eau destinée à la boisson, diminuerait, ou peut-être détruirait la disposition à contracter cette maladie. Je recommande ces essais à tous les praticiens qui sont à portée de les tenter ; ils ne peuvent avoir aucune fâcheuse conséquence, et leur succès serait une acquisition précieuse dans l'art de guérir. » Ch. G. PESCHIER, D. C.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

Rapport général sur les travaux du Conseil de salubrité pour l'année 1823. (*Suite et fin*).

Les convulsions, la petite-vérole et le croup, sont les maladies qui ont fait périr le plus d'enfans.

La différence de la mortalité, relativement à la population, est très-grande entre les divers arrondissemens de Paris ; ainsi elle est très-considérable, par exemple, entre le deuxième et le huitième, puis-

que dans le deuxième il ne meurt qu'un individu sur cinquante-cinq, tandis qu'il en meurt un sur trente-six dans le huitième. Il nous paraît important de rechercher la raison de cette différence, et de voir s'il ne serait pas possible de détruire une partie des causes qui occasionnent une mortalité aussi forte dans quelques arrondissemens, et probablement dans tel ou tel quartier de ces mêmes arrondissemens (1). En faisant cette recherche, on pourrait encore parvenir, jusqu'à un certain point, à connaître la classe et peut-être la profession des individus le plus communément frappés de maladies mortelles. Une telle investigation conduirait sans doute l'administration à prendre des mesures d'hygiène publique, qui auraient, sous le rapport de la salubrité, la plus heureuse influence. C'est par des travaux aussi difficiles, mais d'une utilité aussi générale, que se distingue une bonne et paternelle administration.

Plus la ville de Paris s'agrandit et devient industrielle, plus il est important de l'assainir, et de veiller à la santé de ses habitans. Les recherches que nous venons d'indiquer mènent directement à ce but; car ces causes une fois connues, il sera facile, ou de les écarter, et même de les détruire si elles sont susceptibles de l'être, ou de les diminuer par des précautions convenables, si l'on ne peut entièrement se soustraire à leur influence.

Aux réflexions que nous venons d'indiquer, nous devons joindre celles que fait naître la comparaison du nombre de suicides avec celui des individus qui ont été moissonnés par la petite-vérole, pendant les années 1820, 1821, 1822 et 1823. On voit, d'après le tableau que nous en avons dressé, que le nombre des suicides et des individus morts de la petite-vérole n'est point en proportion des progrès de la population. Ainsi, pour les suicides, il y a une différence en plus de trente-quatre pour 1821 comparé à 1820; de trente pour 1822, et de soixante-cinq pour 1823. D'où peut venir une aussi énorme progression et pourquoi cette différence? Ce rapport est plus grand encore entre l'année 1819, où il n'y a eu que trois cent soixante-seize suicides, et l'année 1820, où il n'y en a eu que trois cent vingt-cinq, ce qui donne cinquante-un suicides de moins pour 1820. Enfin, le terme moyen du nombre des suicides qui ont eu lieu pendant les treize années qui ont précédé l'année 1822 s'élève à 181; le nombre total pour les treize années étant de 2,464: ce qui est une faible proportion, si on la compare à celles des cinq dernières années qui viennent de s'écouler, lesquelles ensemble donnent un total de 1,805 suicides.

Relativement à la petite-vérole, la cause est patente: les préjugés, l'insouciance des parens, et, il faut le dire, la négligence que les autorités locales mettent à favoriser la propagation de la vaccine, malgré les efforts récens de l'autorité supérieure, sont les diverses circonstances qui, en laissant plus d'individus exposés à recevoir l'action de cette affreuse maladie, ont concouru a augmenter la mortalité (1).

Les submersions ont été plus nombreuses en 2823 qu'en 1822, et moins qu'en 1821; des secours n'ont été administré qu'à un petit nombre de noyés, mais ils ont été généralement fructueux, puisque, sur cinquante-trois individus secourus, quarante-six ont été rappelés à la vie. Le nombre des personnes sauvées par les secours fait regretter qu'ils n'aient pas été administrés à un plus grand nombre; ce qui deviendrait possible, si l'on pouvait adopter des mesures pour faire retirer plus promptement de l'eau les personnes qui se noient.

---

(1) Cette différence entre la mortalité du deuxième et du huitième arrondissemens doit encore être beaucoup plus grande, si l'on fait attention que la majeure partie de la population malade du huitième arrondissement doit se rendre dans les hôpitaux, tandis que le deuxième arrondissement doit y envoyer peu de malades.

(1) *Tableau des naissances, des décès, des suicides et des morts de la petite-vérole, pendant les années* 1820, 1821, 1822 *et* 1823.

Années.	Naissances.	Décès.	Suicides.	Morts de la petite-vérole.
1820	24,495	22,917	325	41
1821	24,264	23,749	359	112
1822	26,319	23,317	353	1,136
1823	27,055	25,451	390	690

BIBLIOGRAPHIE.

Réfutation de la Doctrine médicale de M. le docteur Broussais, et Nouvelle Analyse des phénomènes de la fièvre, par L. Castel, D. M.; in-8° de 216 pag. Paris, 1824. Chez Gabon et Croullebois, libraires.

Pour réfuter une doctrine il faut la connaître, et pour la connaître il faut l'avoir longtemps étudiée, surtout lorsqu'elle se compose d'une multitude de détails épars çà et là, qu'il faut chercher péniblement dans un grand nombre de livres, dans divers journaux, et souvent même dans des leçons orales, pour pouvoir saisir l'enchaînement des parties entr'elles, et le rapport de chacune avec le système entier. Tant que l'auteur d'une doctrine nouvelle ne l'a pas présentée lui-même dans son ensemble, celui qui veut la juger, doit composer lui-même cet ensemble systématique avec les matériaux répandus dans les divers ouvrages du réformateur. Si ces matériaux, liés entr'eux par des rapports naturels, et présentés sous leur véritable jour, ne sont pas disposés sur une base solide, et ne composent pas un tout régulier, le critique qui en aperçoit les parties faibles, les attaque avec l'arme du raisonnement, et bat le système en ruine. Cette attaque ne peut être faite avec fruit qu'à l'époque où tous les matériaux, ou du moins les principales bases du système sont connues, sans cela on s'exposerait à mal juger, et à dépenser en pure perte les raisonnemens les plus concluans.

L'époque dont je parle est-elle arrivée pour la nouvelle doctrine française? Je ne crains pas de répondre affirmativement à cette question. M. Broussais n'a pas exposé ses idées dans leur ordre systématique; mais il les a toutes rendues publiques. Il n'a pas tout classé, mais il a à-peu-près tout dit. Il ne s'agit plus que de mettre chaque chose à sa place, afin d'apprécier à la fois l'ensemble et les détails du nouvel édifice médical.

Tel est, à mon avis, la seule marche à suivre aujourd'hui pour bien juger la doctrine qui s'est élevée parmi nous. Cependant ce n'est pas celle suivie par M. Castel. Au lieu d'exposer le système il le suppose connu: c'est là, ce me semble, la source de l'obscurité qui règne dans tout le cours de son livre. On n'y voit pas la transition nécessaire d'une idée à l'autre; on n'y aperçoit pas la liaison naturelle des principes que l'auteur combat; ce sont des propositions isolées et non pas un système général qu'il réfute.

Pour la partie physiologique, ce défaut tient évidemment à ce que M. Castel n'a connu la physiologie de M. Broussais que d'après les propositions isolées de *l'Examen des doctrines*; or, tout le monde sait que ces propositions sont souvent inintelligibles, dépouillées qu'elles sont de tous les raisonnemens accessoires d'après lesquels elles ont été établies. C'est pour suppléer à cette lacune, que M. Broussais publie, depuis 1822, son *Traité de Physiologie*, qui n'est pas encore achevé, mais dont la publication est déjà assez avancée. M. Castel aurait pu y trouver les développemens nécessaires à l'intelligence des propositions. Et cependant il ne paraît pas avoir connu ce traité, car il ne le cite jamais. Il est résulté de là que sa critique est superficielle, et participe trop souvent de l'obscurité du texte.

M. Castel a traité la pathologie avec plus d'étendue; cependant il est loin d'avoir présenté les principales questions traitées par M. Broussais dans ses livres et dans ses cours, avec les développemens convenables. Les sympathies y sont à peine indiquées sous leur véritable point de vue; la gastro-entérite aiguë n'y est traitée qu'en général; la gastro-entérite chronique, les hémorrhagies, les sub-inflammations, les névroses n'y sont mentionnées qu'en passant. En général, M. Castel est trop pressé de substituer ses idées à celles M. Broussais, ce qui fait que la réfutation est toujours incomplète.

Enfin, pour achever la partie pénible de ma tâche, je remarquerai que le ton qui règne dans la brochure de M. Castel n'est pas toujours celui qui convient à une réfutation sérieuse. Par exemple, à la page 47, il dit « que le cerveau de M. Broussais est divisé en « petits compartimens entièrement séparés les uns « des autres. » Et dans sa préface, il s'exprime ainsi: « Je vais recommencer l'éducation médicale de M. « Broussais: pour lui, je vais descendre aux notions « les plus élémentaires. Il pourra, sans que j'en sois « orgueilleux, les copier une à une. Après qu'il les « aura copiées, il s'écriera, comme le fou du Pyrée: « tout cela est à moi. » Il me semble que là et ailleurs, M. Castel a oublié sa promesse de « ne jamais « oublier les convenances d'une profession qui « compte les passions au nombre des maladies. » L'idée est heureuse et fort heureusement exprimée. La passion n'a que trop souvent présidé aux disputes des deux partis; et quoique la nouvelle secte devienne

tous les jours plus intolérante, il est temps d'opposer le calme imperturbable de la raison aux prétentions turbulentes des novateurs, et les froids principes de la logique aux exagérations du fanatisme même le plus ardent.

Je regrette que M. Castel n'ait pas tenu constamment cette route, car, malgré les imperfections et les défauts que j'ai signalés dans son livre, on y trouve des raisonnemens pressans, et des objections puissantes. Il montre beaucoup de sagacité dans l'analyse des principes prétendus *physiologiques*, et les réduit souvent à l'absurde, en les forçant dans leurs conséquences. « Une surexcitation, dit M. Broussais, et une « congestion réunies *entraînent toujours une nutrition* « *partielle exagérée*; ce qui constitue la congestion ac- « tive, qui tend nécessairement à la désorganisation.» (*prop.* 79.) « Il suit de là, dit M. Castel, qu'un phlegmon, un abcès, sont un surcroît de nutrition; que la nutrition peut être comptée parmi les phénomènes pathologiques; qu'elle peut amener la désorganisation.» Il ajoute: «qui ne sait qu'une congestion morbide met obstacle à la circulation, sans laquelle la nutrition ne peut avoir lieu? La désorganisation ne commence dans un tissu que parce que la nutrition y a cessé. »

Relativement aux fièvres *essentielles*, M. Castel me paraît les présenter sous leur véritable point de vue, lorsqu'il n'attribue à ce mot d'autre valeur que celui de maladies *générales*. Les Anciens n'avaient-ils pas résolu la question en les appelant des maladies de toute l'économie *totius, substantiæ*? M. Broussais les a accusés d'en avoir fait des *êtres malfaisans*, et c'est ainsi qu'il a *découvert* l'ontologie. M. Castel explique l'idée des Anciens en disant que l'irritation fébrile est une irritation générale, qui affecte en même temps la tête, la poitrine, l'estomac, les reins, la peau, etc. Les physiologistes regardent l'irritation des viscères gastriques comme la maladie principale, tandis qu'elle n'est, suivant M. Castel, que « la part que ces viscères prennent à l'irritation commune. »

C'est de cette manière que j'ai toujours considéré les fièvres dites essentielles, et je ne crois pas qu'on puisse donner de leurs phénomènes une explication plus plausible. M. Castel l'a développée avec assez d'étendue, et ce chapitre est, à mon avis, le meilleur du livre. M.

VARIÉTÉS.

—*Usage du sublimé à l'extérieur.* M. Wedekind pense que ce mode d'administrer le mercure réunit de grands avantages; outre celui de ne point incommoder les organes de la digestion, comme cela a eu lieu en le donnant intérieurement, il agit plus efficacement sur la peau. Il se sert rarement d'onguent, il emploie presque toujours le sublimé en solution, cette forme est plus commode, parce que la solution peut être appliquée sur toutes les parties affectées de syphilis, au lieu que les frictions occasionnent souvent des ulcérations et ne peuvent être faites que sur certains endroits. Lorsque la syphilis est récente, il se borne au traitement externe; dans le cas contraire, il réunit les deux traitemens. L'auteur recommande surtout les bains dans le cas où la salivation serait à craindre, ou bien s'il se manifestait des symptômes de scorbut. Pour chaque bain, il prescrit une demi-once de sublimé et autant de sel ammoniac, en faisant néanmoins observer que l'on peut élever la dose de sublimé à une once.

— *Prix proposé.* L'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Rouen propose, pour sujet d'un prix qui sera décerné dans sa séance publique de 1825, la question suivante :

L'expérience a-t-elle prouvé que les sangsues appliquées sur la tête, le thorax et l'abdomen, agissent autrement que la saignée générale sur les organes malades contenus dans ces cavités?

Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 300 fr. Les mémoires devront être adressés, francs de port, à M. Marquis, secrétaire perpétuel de l'Académie pour la classe des sciences, avant le 1er juin 1825. Ce terme sera de rigueur.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *f. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur*, place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET FAUBOURG MONTMARTRE, N°

N°. XXXV. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 15 Décembre 1824.

On s'abonne Place des Victoires n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

ACADEMIE ROYALE DE MEDECINE.

A M. le Rédacteur de la Gazette de Santé.

Monsieur,

Dès que l'Académie royale de médecine (section de médecine) m'eut fait l'honneur de m'admettre au nombre de ses membres-adjoints, je formai le projet d'exposer l'historique d'une affaire, dont les journaux politiques ont parlé sans la connaître, et sur laquelle peu de personnes ont encore des notions exactes. Je crus que je devais ces éclaircissemens au public et surtout aux membres de l'Académie, qui m'ont honoré de leurs suffrages. J'avais déjà pris la plume, lorsque je me vis attaqué dans un journal, auquel tout homme qui se respecte est dispensé de répondre; et la crainte qu'une narration ne fût prise pour une réponse m'a fait différer j'usqu'à ce moment l'exécution de mon projet.

Le 24 avril 1824, Son Excellence le Ministre de l'Intérieur écrivit à l'Académie pour lui demander le Rapport sur les vaccinations de 1823 : il le fallait *indispensablement* avant le 1er juin. La Commission de vaccine, convoquée extraordinairement, se réunit le 1er mai. C'était naturellement à M. le secrétaire de cette Commission à faire ce rapport; mais le délai fixé par son Excellence parut si court, qu'il s'excusa sur ses nombreuses occupations; et je fus chargé de ce travail. Interprète des sentimens de la Commission, je commençai par payer un tribut d'éloges à tous les membres de l'ancien Comité de vaccine, et à son secrétaire en particulier. La Commission accueillit l'ensemble de mon travail ; mais elle désira quelques changemens à la partie scientifique ; je fis ces changemens, et le rapport fut appouvé sans restriction, le 29 mai 1824.

Dès-lors devenu l'ouvrage de la Commission, M. Moreau le soumit à l'Académie, le 1er juin 1824. Cette lecture donna lieu à quelques observations, dont la principale, et la seule que je doive rappeler ici, avait pour but de donner des éloges personnels à Thouret et à M. le duc de Larochefoucauld-Liancourt, comme les membres de l'ancien Comité qui avaient le plus contribué aux progrès de la vaccine. Cette proposition fut renvoyée à la Commission : c'est ici que commence la diversité des opinions.

Les membres de la Commission, réunis le lendemain 2 juin, n'avaient pas tous compris de la même manière les intentions et les décisions de l'Académie ; les uns disaient qu'ils avaient plein pouvoir d'agréer ou de rejeter la proposition ci-dessus, suivant qu'ils le jugeraient convenable; les autres soutenaient qu'ils avaient reçu la mission expresse de citer nominativement Thouret et M. le duc de Larochefoucauld, et que l'Académie ne leur laissait que le soin de la rédaction. Après un assez long débat, on en vint aux voix, et la première opinion prévalut. Le procès-verbal de cette séance s'exprime en ces termes :

« La Commission considérant que l'Académie, tout « en désirant des changemens à l'introduction du « rapport, *s'en rapportait à la sagesse de la Commission*, « a adopté diverses modifications. » *Signé*, JADELOT.

Je puis dire quelles sont ces modifications. On convint de donner des éloges plus étendus, plus nombreux à tous les membres de l'ancien Comité de vaccine ; ce qui fut fait séance tenante; et le rapport, signé de tous les membres de la Commission présens (1), fut mis au net et envoyé, le 5 juin, à Son Excellence.

Le procès-verbal de l'Académie, séance du 1er juin, est entièrement conforme à celui de la Commission de vaccine. « Cette lecture, (du rapport) y est-il dit, « étant achevée, un membre fait sur ce rapport

(1) Ont signé : MM. Jadelot, *président*, Salmade, Sédillot, Baffos, Girard, Demours, François, Désormeaux, Moreau, *rapporteur*, et Pariset.
N'ont pas signé : MM. Deneux, Baron et Moreau de la Sarthe, *absens*.

« plusieurs observations ; et, après une longue et « mûre délibération, l'Académie décide que les di- « verses observations faites dans le cours de cette « discussion seront renvoyées à la Commission, « pour qu'elle en fasse *l'usage qu'elle croira le plus* « *conforme aux intérêts de l'Académie.*

« Signé, Bon DUPUYTREN, PARISET. »

Et une chose que je ne dois pas oublier, c'est que cette rédaction a été faite, lue et arrêtée en Conseil d'administration, avant d'être communiquée à l'Académie.

Il y avait plusieurs jours que le rapport était expédié à l'autorité supérieure, lorsque M. le président de la Commission de vaccine vint avec une nouvelle introduction, qu'il proposait de substituer à la première. Avant d'en donner lecture, il eut le soin de dire à la Commission, qu'il avait pris des informations dans les bureaux du Ministère, et qu'il avait des raisons de croire que si la Commission agréait son travail, il ne serait pas refusé par l'autorité. M. le président ne prononçait ni le nom de Thouret, ni celui de M. le duc de Larochefoucauld ; mais il désignait ce dernier sous le nom d'*introducteur de la vaccine en France.* La Commission décida que la première rédaction serait maintenue.

Quelque temps après, le Ministre envoya à l'Académie les épreuves du rapport. Ces épreuves furent communiquées à la Commission, qui fut consultée pour savoir s'il serait signé de tous les membres, ou seulement du président et du secrétaire. Un membre de la Commission, très familier avec les formes administratives des sociétés savantes, se prononça pour la première opinion ; il ajouta qu'au-dessous de la signature des membres, il était convenable de rapporter l'extrait du procès-verbal de la séance de l'Académie où le rapport avait été adopté; et toute la Commission s'étant rangée de son avis, je n'eus qu'à faire exécuter ce qu'elle avait décidé.

Voilà les faits dans toute leur exactitude : voici les griefs qu'on a dirigés contre moi.

1°. On a dit que j'avais *supprimé*, dans a orrection des épreuves du rapport, les noms de Thouret et de M. de Larochefoucauld. L'exposé que je viens de faire prouve toute l'injustice et la futilité d'un pareil reproche. Comment, en effet, aurais-je pu retrancher du rapport des noms qui ne s'y trouvaient pas ? Une erreur involontaire de M. le secrétaire de la Commission a pu faire attribuer cette suppression à l'autorité supérieure ; cette opinion est dénuée de tout fondement. J'affirme qu'il n'a été fait au rapport aucune addition, aucune suppression. Il est tel que la Commission l'a envoyé au Ministre, comme on peut aisément s'en convaincre, en comparant l'imprimé avec le manuscrit déposé au secrétariat de l'Académie.

Au reste, je ne fais que répéter ici ce que MM. Jadelot, Sédillot et Salmade ont déjà dit dans la séance de la section de médecine du 9 novembre 1824, et ce que M. Sédillot avait *mission* de déclarer encore, au nom de tous les membres de la Commission de vaccine, s'il se fût élevé de nouvelles plaintes dans le sein de l'Académie (procès-verbal du 17 nov. 1824.)

2°. On a osé dire que j'avais fait un *faux*, en inscrivant le nom de M. Dupuytren, président de l'Académie, sur un acte qu'il n'avait pas signé. Un membre de l'Académie n'eut pas de peine à me justifier, en invoquant les usages des sociétés savantes. Je dois lui en témoigner ici ma reconnaissance. Toutefois, si l'on m'avait fait l'honneur, je pourrais dire la justice de m'appeler dans le comité secret, où l'on porta contre moi cette singulière accusation, je n'aurais pas invoqué les usages; je me serais contenté de rapporter les décisions de la Commission de vaccine, sanctionnées par le Conseil d'administration ; j'aurais dit que ces paroles : *Lu et approuvé en séance générale le 1er juin* 1824, au-dessous desquelles se trouvent les noms de MM. DUPUYTREN et PARISET, sont un extrait du procès verbal de la séance du 1er juin 1824, et que ce procès-verbal est signé de MM. DUPUYTREN et PARISET.

3°. On s'est prévalu d'un propos, tenu dans une conversation particulière, pour en faire le texte d'une accusation publique contre moi. Les convenances et l'équité exigeaient au moins que l'auteur d'une pareille accusation ne la fît pas en mon absence.

BOUSQUET, *secrétaire des bureaux d'administration, membre-adjoint de l'Académie royale de médecine.*

CHIRURGIE.

Blessure de l'artère tibiale postérieure dans sa partie supérieure ; anévrisme faux non circonscrit ; guérison par la ligature, pratiquée 36 *jours après l'accident* ; Par B. LA GILLARDAIE, D M. à Auray.

Le 23 janvier 1821, Julien Bonnec, boucher, âgé

de 38 ans, demeurant au bourg de Carnac, département du Morbihan, s'introduisit, en écorchant un bœuf qu'il venait d'abattre, la lame d'un couteau étroit et très-tranchant, vers la partie *inférieure et interne du tiers supérieur de la jambe gauche.* Cet accident fut immédiatement suivi d'une hémorrhagie considérable qui donna lieu à une syncope, pendant laquelle on appliqua sur la plaie un topique composé de gros sucre et de vin. Revenu à lui, le blessé, quoiqu'en sueur, fut laissé sur un matelas, pendant trois heures, dans un appartement froid et humide.

Pour abréger autant que possible cette longue observation, nous négligerons les détails d'une pleurésie qui se déclara le jour même, et fit courir au malade les plus grands dangers. Cette maladie retint Bonnec plus de 18 jours dans son lit; et pendant tout ce temps, il ne s'inquiéta nullement de la blessure qu'il s'était faite le 23 janvier. Ce ne fut que le 18 février qu'il crut s'apercevoir que cette extrémité était plus grosse et plus lourde que la droite. Le 13, il la recouvrit d'un cataplasme de feuilles d'âche pilées avec du sel de cuisine, pour faire disparaître, nous dit-il, le *sang meurtri* qu'elle contenait. Le 14, une hémorrhagie foudroyante se déclara. Appelé ce jour même pour lui donner nos soins, nous ne lui dissimulâmes rien de la situation fâcheuse dans laquelle il se trouvait; et nous nous efforçâmes de lui faire sentir combien il était urgent de ne plus temporiser. Nous ne le persuadâmes pas : aussi indifférent à nos menaces qu'à nos plus vives instances, il rejeta nos conseils pour essayer mille moyens plus ou moins contraires; et ce ne fut que lorsque la jambe, horriblement distendue, menaçait de s'ouvrir, qu'il nous fit dire qu'il s'abandonnait entièrement à nous.

Le 1er mars, 36 jours après l'accident, nous nous rendîmes à Carnac, accompagné de MM. Guibert, docteur-médecin, et Le Floch, ancien chirurgien des armées. Voici l'état dans lequel nous trouvâmes le malade :

Ses traits exprimaient la souffrance : depuis longtemps, il n'avait pu goûter un seul instant les douceurs du sommeil. Notre arrivée ne parut faire sur lui aucune impression : son pouls était fréquent et imperceptible; sa peau, alors sèche et brûlante, se couvrait parfois, nous dit-on, d'une sueur froide. Un état de pâleur et de flaccidité générale contrastait avec la coloration partielle des pommettes. Enfin, la faiblesse dans laquelle il était peut à peine se comprendre.

La jambe avait acquis une dimension effrayante; elle était immobile, tournée en dehors, et présentait, vers sa partie inférieure externe, une plaie noirâtre, d'où s'échappait, goutte à goutte, un pus séreux, sanguinolent, et d'une odeur insupportable. Il s'en fallut bien peu que nous ne déclarassions le mal au-dessus des ressources de l'art; nous pensâmes cependant qu'il existait encore deux moyens de salut : l'amputation, à laquelle le malade, quoique mourant, refusait de se soumettre; et la ligature de l'artère un peu au-dessus de la blessure. Le membre étant à moitié désorganisé, et tout près de se rompre, il est inutile de faire observer pourquoi la ligature de la fémorale, ou de la poplitée n'était plus proposable.

Le moribond fut transporté sur un matelas, et étendu sur une table en face d'une croisée. Des aides se placèrent à droite; nous nous plaçâmes à gauche, et M. Guibert se chargea de la compression de l'artère, à son passage sur le corps du pubis. Nous commençâmes par enfoncer le doigt dans un caillot qui bouchait exactement l'entrée de la première blessure. Le sang jaillit aussitôt, et avec tant de force, que nous pensâmes un instant que la compression de la fémorale avait été manquée. Au même moment, nous portâmes dans l'ouverture que notre doigt venait de faire, la lame d'un bistouri, qui nous servit à pratiquer de l'intérieur à l'extérieur, et de bas en haut, une incision que nous prolongeâmes jusqu'à la partie postérieure et inférieure de la tubérosité interne du tibia, en ne nous écartant que très peu de son bord interne. Une seconde incision dirigée en bas nous mit à même d'introduire la main et l'avant-bras dans la cavité vaste et sinueuse formée par le sang épanché, et nous permit de la débarrasser de tout ce qu'elle contenait. Une grande quantité de sang liquide s'en était déjà écoulé. Les premiers caillots que nous retirâmes étaient rouges et vermeils; ceux qui les suivirent étaient d'un rouge noirâtre; enfin les derniers étaient enduits d'une couche de pus, et offraient un aspect bleuâtre. Il s'échappa alors une grande quantité de pus extraordinairement fétide par la plaie grangréneuse, située au-dessus de la malléole externe.

Après avoir épongé l'intérieur de cet énorme dépôt, nous nous mîmes à la recherche du vaisseau,

que nous supposions marchant sur la face postérieure des muscles de la couche profonde, et que nous espérions reconnaître à l'aide du nerf tibial postérieur, placé à son côté externe. Tous nos efforts furent inutiles..... Tout ce que nous apercevions différait tellement de l'état naturel, que nous renonçâmes, sans hésitation, à rechercher l'artère dans l'intention de l'isoler, et que nous donnâmes la préférence à la ligature médiate. Comme nous présumions que l'artère tibiale postérieure avait été ouverte très-près de son origine, nous voulûmes que cette ligature fût placée le plus près possible de l'endroit de la blessure, afin qu'elle ne tombât pas au-dessus de la naissance commune de cette artère et de la péronière. Nous nous flattions, d'ailleurs, que l'espèce d'aponévrose très-épaisse derrière laquelle elle marchait, nous permettrait de la serrer fortement, et sans aucun danger. Voici la manière dont nous procédâmes :

Un peu au-dessus de l'endroit où nous supposions le vaisseau, nous introduisîmes, de dedans en dehors et d'avant en arrière, une aiguille demi-courbe, que nous enfonçâmes, en comprenant une ligne ou deux des fibres musculaires qui se trouvaient en arrière, jusqu'au niveau du bord externe du tibia; puis, longeant la face postérieure de cet os, nous ramenâmes la pointe de notre instrument un peu en arrière de son bord interne. Nous éprouvâmes, dans cette partie de notre opération, beaucoup plus de difficultés que nous ne nous y attendions : nous fûmes même sur le point de faire une incisiou transversale aux muscles solaire et jumeaux, pour pouvoir dégager la pointe de notre aiguille, que nous ne parvînmes à saisir qu'en lui donnant beaucoup d'obliquité en bas. Nous nous gardâmes bien, toutefois, d'en continuer l'extraction dans le même sens; mais, en dirigeant sa pointe en haut, à mesure que nous la retirions, nous la ramenâmes peu à peu à une direction horizontale, afin que notre ligature, que nous serrâmes fortement, tombât perpendiculairement sur l'artère.

Quant à la portion de la tibiale située au-dessous de la blessure, nous devions supposer, ou qu'elle avait continué de donner passage à un peu de sang, et qu'elle en laisserait encore écouler, ou qu'ayant été si longtemps et si fortement comprimée par le sang contenu dans la cavité anévrismale, il n'était plus permis de douter de l'adhérence de ses parois ; et n'ayant aperçu aucun suintement, nous ne jugeâmes pas à propos d'y placer de ligature. Après avoir nettoyé les plaies avec des éponges, nous les réunîmes au moyen de bandelettes agglutinatives, aussi exactement que possible, excepté dans l'endroit de la première blessure, où nous amenâmes les fils de la ligature. Le membre fut entouré d'un bandage médiocrement serré.

Dans les deux jours qui suivirent cette opération, le malade se plaignit souvent de battemens très-incommodes dans la région précordiale. Du reste, il était aussi bien que possible ; la chaleur était la même dans les deux extrémités inférieures ; il avait eu un peu de sommeil, et, quoiqu'il n'eût pris qu'un peu de bouillon, il se sentait évidemment plus fort. Le troisième jour, nous fûmes obligé de renouveler les pièces d'appareil, à cause de l'odeur infecte qu'elles répandaient. La plaie que nous avions faite était à peu près cicatrisée ; mais celle qui existait au-dessus de la malléole externe avait au moins deux pouces d'étendue, et laissait voir à nu, dans son milieu, la coulisse dans laquelle glissent les tendons des muscles long et court péroniers latéraux : elle donna issue à une quantité considérable de matières purulentes.

A dater de ce jour, l'appétit se fit sentir, le sommeil se rétablit, et les plaies marchèrent promptement vers la guérison ; la suppuration diminua, et le membre reprit son volume ordinaire. Mais la chute de la ligature se fit longtemps attendre : l'espèce d'aponévrose qu'elle embrassait ne lui permit de tomber que le quarantième jour. Dès-lors, le malade put se servir de cette extrémité ; et quelques jours suffirent pour son entière guérison, à l'exception d'un gonflement assez incommode qui survint, et qui dura plus d'une année. Enfin, depuis plus de deux ans, Bonnec se voit parfaitement guéri, et il se félicite bien de n'avoir pas consenti à se laisser amputer.

MATIÈRE MEDICALE.

Castorine.

Tout le monde sait que le castoréum est une substance médicamenteuse particulière, qu'on trouve dans deux poches situées à la région inguinale des castors. Ce médicament, qui peut-être n'est pas assez employé, car ses propriétés anti-spasmodiques sont incontestables, n'a pu échapper aux investigations des chimistes de notre époque; et M. Bizio vient de d-

couvrir la *castorine*, dans laquelle réside probablement la propriété active du castoréum.

La castorine a la même odeur que le castoréum ; sa saveur a quelque rapport avec celle des dissolutions cuivreuses, elle n'a aucune propriété acide ni alcaline; elle est presque insoluble dans l'eau froide, et très-peu dans l'eau bouillante; par le refroidissement elle cristallise en aiguilles prismatiques ; elle est insoluble à froid dans l'alcohol, et soluble dans cent parties s'il est bouillant ; par une évaporation spontanée, il se dépose de petits prismes longs, diaphanes et disposés en faisceaux. La castorine se dissout dans les huiles volatiles. L'ammoniaque, la magnésie, la potasse et la soude ne l'attaquent point; ces bases ne servent qu'à l'isoler de la résine si elle en contient. L'acide sulfurique concentré la dissout à froid; à l'aide de la chaleur, il la décompose. A la température atmosphérique, l'acide nitrique n'exerce presque pas d'action sur elle ; à chaud, il en opère la dissolution sans dégagement de deutoxyde d'azote. L'acide acétique la dissout également à chaud, et, ce qui est digne de remarque, c'est qu'au bout d'environ un mois, il s'y produit de fort jolis cristaux sous forme d'étoile.

On prépare la castorine en faisant bouillir une partie de castoréum en poudre dans six parties d'alcohol; on filtre la liqueur, laquelle dépose insensiblement cette substance sous forme de globules, qu'on purifie en les lavant avec de l'alcohol froid.

Il n'y a pas encore d'observations connues sur les effets de la castorine ; cependant ils ne doivent pas différer beaucoup de ceux du castoréum lui-même, puisqu'en employant celui-ci en teinture, comme cela se pratique souvent, le principe actif se trouve dissous dans l'alcohol où l'éther employés pour la préparer. Cette teinture, dont on peut prendre dix à trente gouttes sur du sucre, ou administrer une dose plus forte dans une potion ou en lavement, produit de très-bons effets dans les symptômes hystériques, les convulsions, les spasmes, et tous les accidens nerveux en général. Si l'on trempe du coton dans ce liquide, et qu'on le place dans l'oreille, ou sous les narines, il fait cesser les bourdonnemens et les vertiges qui dépendent d'un état purement nerveux. Z.

REVUE DES JOURNAUX DE MEDECINE.

Novembre.

Fièvre intermittente, discussion. — Hydrophobie, extrait de Saturne. — Thermopyles de la science.

— Depuis quelque temps les *physiologistes* vont cherchant partout des inflammations intermittentes, pour parvenir à prouver que les fièvres intermittentes sont des inflammations ; ce que jusqu'ici personne n'a voulu croire.

L'ouvrage de Médicus sur les maladies périodiques sans fièvre est sans cesse cité par eux, comme une espèce de répertoire de phlegmasies périodiques. Je ferai voir, dans mes *Lettres à un médecin de province*, à quoi se réduisent ces faits, pour lesquels ils en appèlent à l'érudition des médecins. Aujourd'hui, je vais citer une observation consignée par un *physiologiste* dans le *Journal Complémentaire*, et destinée à soutenir la même thèse. La voici textuellement, telle qu'elle est rapportée par M. Durand, médecin à Chartres.

« Le 1er avril 1822, madame V..., convalescente d'une affection catarrhale de la poitrine, quitte Paris pour aller à Chartres ; elle voyageait de nuit, et le lendemain matin à son arrivée, elle se fit conduire chez elle en chaise à porteur ; dans le trajet, elle se sentit frappée au visage par l'air extérieur. Aussitôt elle éprouve un malaise général, accompagné de fièvre, mais qui disparaît promptement par l'emploi des boissons pectorales, dont madame V... faisait usage avant son départ de Paris.

« Au bout de trois jours, le 4 avril, elle éprouve, sans cause connue, une anxiété extrême, des frissons très-prononcés au dos et sur les bras ; bientôt une fièvre assez vive, accompagnée d'une forte douleur, avec tension à la joue droite ; cet état, après avoir duré quelques heures, se dissipe entièrement, mais se reproduit les jours suivans, sans qu'on puisse remarquer de périodicité fixe. Au bout de quelques jours, les accès deviennent de plus en plus violens ; on observe qu'ils arrivent tous les jours à la même heure. Je suis appelé auprès de la malade le 11 avril, septième jour de l'invasion de la maladie.

« Je trouvai la joue droite tendue et rouge, la malade y éprouvait des douleurs extrêmement vives, qui s'étendaient à la tempe et à l'oreille de ce côté ; la peau était brûlante dans l'endroit douloureux ; le pouls

était serré, la langue blanchâtre; il y avait peu de soif. Des boissons légèrement sudorifiques furent prescrites à la malade; et le soir, tout ce que javais observé dans la matinée avait disparu; il ne restait plus à la joue qu'un léger engourdissement. Le lendemain à huit heures du matin, heure indiquée par la malade, je vis l'accès débuter par un grand malaise, des bâillemens, des frissons; puis la fièvre s'alluma, la joue redevint ce que je l'avais vue la veille. Les douleurs et la tension augmentèrent jusque vers le midi, puis, le mal étant arrivé là au summum, diminua progressivement, et enfin, sur les quatre heures après-midi, l'accès était entièrement passé.

« Dans l'intervalle de cet accès à celui qui devait suivre, je fis prendre à la malade six grains de sulfate de quinine. Celui du lendemain fut moins violent; cet accès étant passé, elle prit huit grains du sel déjà employé la veille. Le succès le plus complet suivit l'administration de ce médicament. L'inflammation (il y avait bien certainement là inflammation), disparut entièrement et pour toujours. Il resta seulement, pendant quelques jours, un léger engourdissement et une lésion d'oreille peu intense, qui cédèrent promptement à l'application de quelques sangsues à la tempe.

« De cette observation on peut conclure, 1°. qu'il existe des inflammations intermittentes, quoi qu'en aient pu dire quelques antagonistes de la doctrine physiologique;

« 2°. Que ces affections peuvent très-bien être traitées et guéries par le quinquina. »

Voilà bien un mouvement fébrile périodique analogue aux fièvres intermittentes, je dirai même une fièvre intermittente. Voilà en même temps une fluxion périodique visible, qui accompagne cette fièvre. Maintenant, deux questions majeures se présentent: 1°. Cette fluxion était-elle une inflammation? 2°. cette fluxion était-elle la cause, le foyer de la fièvre?

« Je trouvai, dit M. Durand, la joue droite *tendue* « et *rouge*; la malade y éprouvait des *douleurs* extrê- « mement vives.... la peau était *brûlante* dans l'en- « droit douloureux. » Il y a là les quatre signes de l'inflammation, tumeur, chaleur, douleur, rougeur; admettons donc que la fluxion de la joue était une inflammation, et passons à la seconde question.

La malade, dit encore M. Durand, « éprouve, « sans cause connue, une anxiété extrême, des fris- « sons très-prononcés au dos et sur les bras; bientôt « une fièvre assez vive, *accompagnée* d'une forte dou- « leur, avec tension à la joue droite. » Le mot *accompagnée* exprime bien la coexistence de la fièvre et de la fluxion, mais n'indique pas si l'une a précédé l'autre. Voyons l'accès observé par M. Durand luimême. « Le lendemain, à huit heures du matin, heure « indiquée par la malade, je vis l'accès débuter par un « *grand malaise*, des *bâillemens*, des *frissons*; *puis*, *la* « *fièvre s'alluma*, *la joue redevint ce que je l'avais vue la* « *veille*, etc. »

Remarquez cette succession de phénomènes. D'abord des symptômes généraux, un grand malaise, des bâillemens, des frissons; ensuite la fièvre s'allume, et c'est lorsqu'elle est allumée que la joue redevient tendue, rouge, chaude, douloureuse. N'est-il pas évident qu'ici le trouble général de l'économie a devancé tout symptôme local; que la fièvre a existé avant l'inflammation; que cette dernière n'a été qu'un phénomène accidentel, qui aurait pu se manifester dans toute autre partie que la joue, et qui certainement aurait produit une intermittente pernicieuse, si, au lieu de s'opérer à l'extérieur, la congestion sanguine s'était opérée sur un organe important, comme le cerveau, le poumon, etc.?

Ceux qui veulent absolument que la fièvre, et par ce mot j'entends seulement le mouvement général imprimé à toute l'économie par je ne sais quelle cause, dépende de la congestion locale, diront que, dans l'observation de M. Durand, l'inflammation de la joue a déterminé la fièvre; mais M. Durand a vu la fièvre allumée avant l'inflammation. Celle-ci aurait donc la propriété de produire la fièvre, avant d'exister elle-même? M. Pinel, ayant classé les fièvres éruptives, la rougeole, la scarlatine la variole, parmi les phlegmasies cutanées, présentait ainsi la fièvre d'incubation, qui précède l'éruption, comme symptomatique de cette même éruption. M. Broussais n'a pas manqué de faire ressortir combien il est absurde « de faire dépendre la fièvre des deux ou trois pre- « miers jours, d'une inflammation qui n'existe pas « encore. » (*Examen*, p. 477). Et M. Broussais a parfaitement raison. Le cas est le même pour l'observation de M. Durand; elle restera, comme une preuve de congestion locale intermittente, produite par un mouvement fébrile général, par une fièvre intermittente, et non productrice de cette fièvre, à

moins qu'on ne veuille faire dépendre celle-ci d'une inflammation *qui n'existait pas encore.*

— Le *Bulletin* des sciences médicales rapporte, d'après un journal anglais, une observation d'hydrophobie guérie par l'extrait de Saturne, donnée à très-haute dose. Le malade avait été mordu trois mois auparavant par un chien enragé, et présentait, d'après l'auteur, tous les symptômes de la rage confirmée. Le docteur Fayermann, de Norwich, porté par une suite d'observations antérieures à considérer l'hydrophobie comme une *maladie spéciale du système nerveux*, et connaissant les puissans effets de l'acétate de plomb sur ce système, se décida à l'administrer.

Il commença d'abord par une dose de 35 gouttes de solution sur un morceau de sucre. Le pouls à cette époque de la maladie, était tremblant, irrégulier, et donnait 150 pulsations par minute. La déglutition était très-difficile, par suite des convulsions fréquentes du larynx, il s'écoula au moins quinze minutes avant que ce sucre pût être avalé. Une heure après, 40 gouttes furent administrées de la même manière; le pouls donna 98 pulsations. Le malade dormit près de demi-heure. Le lendemain, on tira huit onces de sang par une saignée, et l'on donna 45 gouttes d'extrait de Saturne dans une petite quantité de miel. La dose fut répétée un peu plus tard; et, malgré l'effet astringent du remède, M. Fayermann trouva qu'il y avait beaucoup moins de difficulté à avaler. Le même jour, la soif étant devenue intolérable, *le malade exprima le désir de boire.* On lui donna un peu d'eau-de-vie et d'eau, dans une cuillère à café; mais au moment où le liquide toucha ses lèvres, il y eut une violente convulsion; le malade saisit la cuillère avec furie, et la mordit.

Au bout de vingt-cinq minutes, après que le paroxisme eut cessé, on administra 50 gouttes d'extrait de Saturne. Depuis lors, les symptômes d'hydrophobie allèrent en diminuant; on parvint à faire avaler quelques cuillérées d'huile de ricin: la dose de l'extrait de Saturne fut réduite à 20 gouttes toutes les trois heures. Le malade parvint, malgré d'horribles grimaces, à avaler une grande quantité de liquide; les doses d'acétate de plomb furent réduites à 10 gouttes; et dans l'espace de 48 heures, depuis la première dose de ce médicament, les symptômes les plus graves de l'hydrophobie avaient sensiblement diminué; au bout de 4 jours, le malade fut guéri.

Que conclure de cette observation? Que l'extrait de Saturne peut être porté à haute dose dans une maladie essentiellement nerveuse; mais que ce soit un remède éprouvé contre la rage; la conclusion serait trop mal fondée, car quel est le médicament qui n'ait pas en sa faveur au moins une observation analogue à celle du docteur Fayermann?

— Le cahier de novembre du *Journal général* n'a pas encore paru; mais celui d'octobre était trop curieux pour que nous le passions sous silence. M. Gaultier de Claubry n'aime pas, comme on sait, les adversaires de la doctrine *physiologique*; mais, cette fois du moins, il leur donne un nom beaucoup plus glorieux que celui d'*ontologistes*. M. Tanchou nous avait bien assuré que *la bataille de l'essentialité est à jamais perdue*; mais M. Gaultier de Claubry relève aujourd'hui les vaincus, en les appelant de « nouveaux Léonidas, qui s'établissent dans les Thermopyles de la science pour essayer d'arrêter les « progrès du torrent de la médecine physiologique. » Assurément il est très-curieux de voir un physiologiste comparer la médecine physiologique à un torrent, et les ontologistes à Léonidas et à ses trois cents Spartiates. Cela supposé que les physiologistes sont des Perses, qui viennent porter la barbarie au sein des lumières. Il est vrai que les Grecs succombèrent aux Thermopyles; mais un pareil succès ne doit pas flatter les physiologistes, car ils savent bien que les Barbares eurent leur tour à Marathon, à Platée et à Salamine.

MIQUEL.

VARIÉTÉS.

— *Syphilis.* Il arrive souvent pendant le traitement de la syphilis par le mercure, que l'haleine devient fétide. Cette fétidité est, suivant le docteur Wedekind, le signe précurseur de la salivation, et la preuve que le mercure agit directement sur le sang, ce qui l'a porté à regarder cet état comme le commencement de ce qu'il appèle scorbut syphilitique. M. Wedekind combat cette disposition à l'aide de l'*acide nitrique pur* à la dose de 2 à 6 gros pour vingt-quatre heures. I étend cette quantité d'acide dans de l'eau de fontaine, y ajoute cinq à six onces de sirop de sucre ou de framboise, et fait prendre cette mixture avec l'eau de Seltz. Le soir, avant de se coucher, il ordonne une poudre

composée d'un scrupule de soufre et autant de *calamus aromaticus.*

—*Œnologie.* Il résulte d'un mémoire de M. le baron Bigot de Morogues sur la fermentation vineuse, que les précautions nécessaires pour faire son vin le meilleur possible, sont : 1°. de cueillir le raisin par le plus beau temps possible; 2°. de le choisir bien mûr, en ôtant les grains verds, secs et pourris; 3°. de le fouler de telle sorte qu'aucun grain ne reste sans être écrasé; 4°. de retenir le marc baigné dans le moût, à l'aide d'un double fond percé à jour, que l'on met dans la cuve et que l'on fixe avec des tasseaux avant l'instant où la fermentation fait gonfler la vendange; 5°. de couvrir la cuve avec une toile posée dessus et repliée sur elle-même, afin de ralentir, autant que cela se peut, le dégagement du gaz acide carbonique, et de faire l'office de réfrigérant, en s'interposant entre lui et l'air atmosphérique; 6°. enfin, de décuver quand le vin est fait, et plutôt un peu avant que trop tard, ce qu'on peut reconnaître quand la fermentation devient calme, quand le vin s'éclaircit, et quand la température du bas de la cuve diffère peu de celle du haut.

— *Effets produits par les émanations du quinquina.* M. Delpech, français demeurant à Caraccas, et propriétaire d'une riche plantation, avait, en 1816, une grande quantité de quinquina, qui remplissait plusieurs chambres de sa maison : alors régnait en ce pays une fièvre d'un fort mauvais caractère; M. Delpech, qui recevait chez lui beaucoup d'habitans des environs et leur donnait l'hospitalité, comme c'est l'ordinaire en Amérique, ayant déjà tous ses appartemens pris, fut obligé de mettre plusieurs étrangers dans les pièces occupées par le quinquina : il y avait huit à dix milliers d'écorce dans chacune d'elles; il y régnait une température plus forte qu'aillenrs, entretenue par la fermentation du quinquina frais. Un des voyageurs couché dans ces chambres avait une fièvre dangereuse; le lendemain, il se trouva mieux sans avoir pris aucun médicament. Ce hasard inattendu engagea M. Delpech à faire quelques essais; il amena plusieurs fiévreux dans son magasin les uns après les autres: tous furent promptement guéris par la seule émanation du quinquina.

— *Médecine vétérinaire.* Un habile vétérinaire de Turin, M. Lucien, rapporte qu'un cheval de trait, de race suisse, étant mort en peu d'heures d'une colique, il trouva dans l'intestin de cet animal deux pierres, l'une du poids de 16 livres, et l'autre de 8 livres 6 onces, autour desquelles, sous diverses formes, se trouvent 49 autres petits calculs, pesant ensemble 10 onces; poids total, 25 livres. La présence de ces corps étrangers et leur pesanteur ont causé le déchirement de l'intestin, et rendu inévitable la mort de l'animal. Cette observation peut être rapprochée de celle que nous avons rapportée dans notre N° XXXIII.

— *Difformités.* M. le docteur Laguerre vient d'établir une maison de santé, destinée spécialement au traitement des difformités, ou vices de conformation des enfans. Cette maison, située dans le quartier le plus beau, et l'un des plus salubres de la capitale (rue Blanche, n° 35, Chaussée-d'Antin), est placée dans un lieu élevé, entourée de jardins spacieux, et se trouve presque isolée. On y jouit d'un air extrêmement pur et d'une vue agréable. Nous ne doutons pas que les soins éclairés de M. Laguerre, secondé par un habile mécanicien ne soient très-utiles aux malades de Paris ou de la province, qui auront recours à lui, et que cette nouvelle maison de santé ne devienne une des plus fréquentées de la capitale.

AVIS. — MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire le 1er janvier, sont priés de le renouveler pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi de leurs feuilles. Ceux à qui il manquerait quelque N°. égaré par la poste ou autrement, peuvent en faire la demande; les Nos réclamés leur seront expédiés sans retard.

Nous rappelons que le prix des *Lettres à un médecin de province*, qui paraîtront le 1er janvier, est, pour les abonnés de la *Gazette de Santé*, de 3 fr pour Paris, et 4 fr. 50 c., franc de port, pour les départemens.

La Gazette de santé *paraît régulièrement trois fois par mois, les* 5, 15 *et* 25. *Le prix de l'abonnement est de* 18 *f. pour un an. On s'abonne chez le docteur* MIQUEL, *propriétaire-rédacteur,* place des Victoires, n. 6, *chez tous les directeurs de poste, et chez tous les libraires. Les lettres et paquets doivent être affranchis.*

IMPRIMERIE DE HOCQUET, FAUBOURG MONTMARTRE, N° 4

N°. XXXVI. (CINQUANTE-UNIÈME ANNÉE). 25 Décembre 1824.

On s'abonne *Place des Victoires* n° 6. Prix : 18 fr. par an.

GAZETTE DE SANTÉ,

Rédaction du Dr. MIQUEL 4e année.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES ACCESSOIRES.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

MÉDECINE PRATIQUE.

Plusieurs fois nous avons parlé de l'efficacité de la racine de grenadier contre le tœnia. Voici une nouvelle observation qui confirme la vertu de cette substance. Les réflexions qui la précèdent prouvent que son usage n'est nouveau que pour les peuples d'Europe.

Observation sur l'usage de la racine de grenadier dans le traitement du tœnia ;

Par M. J. Souza de Velho.

La racine de grenadier, que l'on emploie depuis quelque temps à Paris contre le tœnia, n'est point un moyen entièrement nouveau ; car depuis longtemps ce remède est usité contre les vers dans différentes colonies de l'Amérique, et particulièrement à Saint-Domingue, où les nègres le font prendre aux enfans, sans avoir recours aux conseils et aux lumières des médecins ; et c'est pour elles une chose ordinaire que de soumettre les personnes soupçonnées d'avoir des vers à l'usage de la racine de grenadier, sans chercher à distinguer quel est le genre de ver qui se trouve dans les intestins. Le plus ordinairement c'est en poudre que l'on donne cette substance en Amérique, et on fait toujours accompagner son usage de quelques doses d'huile de palma-christi, qui est elle-même, comme l'on sait, un excellent vermifuge, et généralement employée en Amérique et en Angleterre.

J'ai eu occasion de donner ici mes soins à une personne qui avait un tœnia, contre lequel elle avait dirigé, sans succès, une infinité de médications, et qui fut expulsé au moyen de la racine de grenadier, prise sous forme de décoction. Voici le fait :

Le nommé C. D., âgé de vingt et un ans, était arrivé à l'âge de puberté, après avoir été tourmenté plusieurs fois dans son enfance par des vers ascarides, qui, à différentes reprises, firent perdre l'appétit et déterminèrent de l'irritation dans les intestins, ainsi que de la fièvre. Des moyens probablement efficaces et appropriés furent employés par les médecins du jeune malade, et parvinrent à dissiper chaque fois ces complications, en opérant l'expulsion des vers. Depuis l'âge de douze ans jusqu'à celui de dix-huit, le jeune C. D. n'éprouvait plus rien qui annonçât la présence des vers ; mais, à cette époque, de nouveaux symptômes et l'inspection de ses matières fécales ne lui laissèrent aucun doute sur l'existence de vers plats intestinaux. Il consulta alors un praticien, qui reconnut le tœnia, et fit subir au malade un traitement qui avait principalement les purgatifs pour base. Plusieurs anses de ce vers furent rejetées par suite de l'emploi de ces moyens ; mais le malade, désespérant de les voir en opérer l'expulsion complète, ne tarda pas à les abandonner. Un second, puis un troisième médecin lui firent ensuite subir plusieurs traitemens, et toujours il en résulta l'expulsion de quelques parties du tœnia, sans que le malade en fût entièrement débarrassé.

Fatigué de la non-réussite des traitemens dirigés par des médecins, le jeune homme se laissa aller aux instigations de ses amis, et se confia aux manœuvres de plusieurs charlatans, qui lui firent prendre beaucoup de mauvaises drogues, sans le guérir. Découragé pour la seconde fois, il abandonna tout traitement, ne fit plus attention à son infirmité et à la présence d'un hôte aussi perfide.

C'est dans cet état que le hasard me le fit rencontrer ; je lui conseillai de prendre, pendant plusieurs jours, quelques tasses d'une décoction de deux onces de racine de grenadier sur un litre d'eau ; j'eus beaucoup de peine à le déterminer. Cependant, ayant cédé à mes instances, il prit de cette décoction : mais au lieu d'en prendre comme je le lui avais prescrit, il en but dans une matinée un litre, ainsi que deux onces d'huile de ricin ; il rendit une grande partie du tœnia (environ quatre aunes et demi à quatre aunes

trois quarts) ; mais l'inspection la plus scrupuleuse du ver rendu ne m'ayant point fait reconnaître sa tête, je conseillai de recommencer le lendemain l'usage de la racine de grenadier, en priant le malade de ne pas augmenter la dose, vû qu'il avait éprouvé des coliques et des épreintes la première fois ; il ne tint cependant point compte de mon avertissement, et prit, le lendemain, trois onces d'huile de ricin dans une tasse de thé, et plusieurs tasses d'une décoction faite avec trois onces de racine de grenadier : bientôt les évacuations alvines furent très-abondantes et très-fréquentes, et plusieurs portions du tœnia furent expulsées chaque fois. Mais à la quatrième, tout le reste du ver fut rendu, et je distinguai parfaitement la tête, qui avait la forme et la grosseur d'un fort grain d'avoine : cette tête était munie d'un suçoir fin et délié, et qui avait la forme d'un petit dard.

Dès ce moment, le malade fut débarrassé de tous les symptômes qui l'avaient si longtemps tourmenté. Son appétit devint franc et se régularisa ; son teint, qui était avant d'un pâle plombé, reprit de la fraîcheur, et il acquit, dans l'espace de deux mois, une santé et une énergie jusqu'alors inconnues.

Il paraît résulter de ce qui précède et des faits qui ont déjà été publiés, que la racine de grenadier est un excellent remède contre le tœnia ; mais il me semble aussi que cette racine, prise seule et sans être aidée d'un purgatif, ne parviendrait point à expulser le ver avec autant de facilité, de sûreté et de promptitude. Il paraît encore que la dose de deux onces en décoction n'est pas toujours suffisante pour évacuer entièrement le tœnia, et que la racine de grenadier pourrait, non seulement être très-utile, mais même remplacer avantageusement la décoction chez les enfans et les personnes qui, à raison de leurs occupations, ne peuvent suivre un traitement chez elles. Admettant l'utilité d'un purgatif, j'accorderai la préférence à l'huile de ricin, qui me paraît être le plus approprié à cette médication.

Observation de coqueluche accompagnée de convulsions. Terminaison par la mort, à la suite d'une congestion cérébrale.

On a nié l'existence de la coqueluche sans inflammation des bronches, et cela, parce qu'on n'a pas considéré les faits dans leur ensemble, et qu'on a mis à l'écart ceux qui contrarient le système de l'irritation. M. Th. Guibert, auteur de l'ouvrage sur le croup, analysé dans un de nos derniers N^os^, nous communique l'observation suivante.

Julien Broyer, âgé de quatre ans et demi, était malade depuis quatre jours. Une toux, en apparence catarrhale, qui s'était développée depuis peu, avait pris tous les caractères de la coqueluche, et avait considérablement augmenté de violence. La langue était épaisse et chargée, le pouls fébrile ; insomnie, inappétence, convulsions depuis l'apparition de la coqueluche. Ces convulsions n'avaient que peu de durée, et étaient souvent répétées. On administra des adoucissans, une potion calmante, et on donna de l'ipécacuanha en poudre, qui détermina des vomissemens copieux. Cependant tous les symptômes allaient en augmentant. Il y eut de l'assoupissement et beaucoup de fièvre.

On apporta le malade, presque sans connaissance, à l'hôpital des Enfans, le 7 septembre 1819. Pendant toute la journée, il eut des convulsions et des quintes de toux fréquentes. On prescrivit un julep éthéré et six sangsues au cou ; mais ces moyens ne produisirent point d'effet. L'enfant tomba dans un état comateux, et mourut le 8 au matin.

Autopsie cadavérique. — Crâne. Le cerveau était assez volumineux, de consistance moyenne ; ses capillaires sanguins très-injectés. L'arachnoïde cérébrale et celle qui tapisse les ventricules contenaient environ une once et demie de sérosité limpide ; du reste, le cerveau, le cervelet et la moelle allongée paraissaient dans l'état naturel. Les méninges étaient aussi en bon état. Les vaisseaux de la base du crâne, et les sinus de la dure-mère se trouvaient remplis d'une grande quantité de sang noirâtre.

Organes respiratoires. Le larynx était très-sain à l'intérieur, aussi bien que la trachée artère et les bronches dans toute leur étendue ; ces dernières remplies de mucosités abondantes. Le poumon gauche en bon état ; le droit endurci dans ses lobes inférieur et moyen ; le lobe supérieur était converti en une masse tuberculeuse. Quelques ganglions bronchiques étaient également tuberculeux ; d'autres un peu gonflés et rougeâtres. Les plèvres et le médiastin n'offraient aucune altération.

L'*estomac* et les intestins étaient sains ; ces derniers renfermaient des matières liquides verdâtres.

Th. Guibert, D. M. P.

MATIÈRE MEDICALE.

Teinture d'iode contre la blennorrhagie.

Observations recueillies par L. HENRY, D. M.

Première Observation.

M***, âgé de vingt-deux ans, d'une forte constitution, vint me consulter le 17 octobre : il avait depuis dix jours une blennorrhagie; il souffrait beaucoup en urinant ; il éprouvait, surtout pendant la nuit, des érections douloureuses et fréquentes. L'écoulement avait considérablement diminué depuis quelques jours. (Lait d'amandes pour boisson, quinze sangsues au périnée et sur le trajet de l'urètre). Je revis le malade le 19 ; la douleur et les érections s'étaient calmées depuis l'application des sangsues, et l'écoulement avait reparu. (Même boisson, un bain tiède). Le 21, le malade se trouve mieux ; l'écoulement est encore augmenté. (Quinze gouttes de teinture d'iode dans une décoction de chenevis). Le 22, le 23, le 24 et le 25, j'augmentai la dose de la teinture d'iode de dix gouttes chaque jour, en partageant les doses lorsqu'elles passèrent vingt-cinq gouttes. Le 27, l'écoulement est très-médiocre ; sa couleur est blanchâtre. M*** prenait alors cinquante-cinq gouttes de teinture d'iode. Il continua ainsi jusqu'au 1er octobre, quoique l'écoulement ait entièrement cessé depuis deux jours. J'ai revu le malade un mois après, et rien n'avait reparu.

Deuxième Observation.

L***, âgé de trente-trois ans, vint me consulter dans les premiers jours de novembre : il était atteint d'une urétrite depuis trente-six jours. On avait vainement mis en usage la liqueur de Van-Swiéten, les sudorifiques, les pilules de Belloste, la térébenthine de copahu, et des injections avec l'acétate de plomb. Il n'éprouvait aucune douleur en urinant ; il avait seulement un écoulement abondant, d'un blanc verdâtre. Je lui fis des injections avec deux gros de sulfate de zinc dissous dans une livre d'eau, à laquelle on ajouta une demi-once de laudanum : il prit en même temps des pilules composées de cachou, d'alun et de térébenthine. L'écoulement ne diminua pas. Je portai le sulfate de zinc à la dose d'une demi-once dans une livre d'eau, sans amélioration ; je suspendis les injections et les pilules, et j'administrai, le premier jour, quinze gouttes de teinture d'iode dans un verre d'eau fortement gommée ; vingt-cinq gouttes le deuxième jour, trente gouttes le troisième jour. (L'écoulement diminue); le quatrième jour, trente gouttes le matin et quinze le soir ; le cinquième jour, trente gouttes le matin et vingt-cinq le soir; le sixième jour, trente gouttes le matin et autant le soir. (Plus d'écoulement). Il y avait quatre jours que je n'avais vu le malade, lorsque la blennorrhagie reparut à la suite d'un excès de boisson, après lequel il cohabita avec sa femme : alors l'écoulement devint abondant, et le malade éprouva des douleurs en urinant. (Huit sangsues sur le trajet du canal de l'urètre). Le lendemain, trente gouttes, matin et soir, de teinture d'iode ; le surlendemain, quarante gouttes, matin et soir. Disparition complète de la maladie.

BIBLIOGRAPHIE.

Œuvres de CÉSAR LEGALLOIS, D. M. P. etc., avec des notes de M. PARISET, secrétaire perpétuel de l'Académie royale de médecine ; 2 vol. in-8°. Paris, 1824, chez Le Rouge, libraire, Cour du Commerce ; prix : 12 fr.

Bichat avait à peine terminé sa trop courte carrière, lorsque Legallois, par des expériences aussi neuves qu'ingénieuses, par une extrême sagacité dans la déduction de leurs conséquences, enfin par l'éclat que fit rejaillir sur lui un brillant rapport fait à la classe des sciences physiques de l'Institut, se trouva désigné en quelque sorte comme son successeur. De tous les physiologistes expérimentateurs, c'est celui dont les travaux firent le plus de sensation dans le public; soit à cause de leur nouveauté, soit à cause de la hardiesse, j'ai presque dit de l'audace de ses investigations.

Aujourd'hui, accoutumés que nous sommes à toutes les merveilles expérimentales, les phénomènes les plus singuliers, les résultats les plus inattendus n'ont rien qui nous étonne. M. Wilson Philip fait digérer des lapins à l'aide de l'électricité ; un de ses compatriotes remplace le cerveau par une pile voltaïque ; M. Magendie dépossède les nerfs optiques, olfactifs, auditifs des fonctions de la vue, de l'odorat, de l'ouïe; M. Flourens coupe le cerveau par tranches, et lit sur chacune d'elles, comme sur les pages d'un livre, les fonctions dont elle est chargée.... Enfin, M. Eugène Legallois, éditeur des œuvres de son il-

lustre père, ne craint pas d'y ajouter une note *sur la possibilité d'opérer une résurretion.* Ce titre promet beau-c, mais une réflexion se présente.

N'est-il pas à craindre qu'en forçant les résultats de quelques expériences, en abusant de l'analogie et de l'induction, en cherchant à devancer l'observation par des conclusions prématurées, on ne jette sur la physiologie expérimentale une espèce de défaveur, qui pourrait devenir funeste à ses progrès ? Prenons y garde : si le ridicule s'attachait une fois à cette méthode d'investigation, les expériences les mieux combinées, les conséquences les mieux déduites n'obtiendraient plus la confiance qu'elles méritent ; et le discrédit de la science entraînerait bientôt le découragement de ceux qui la cultivent.

Je demande pardon à M. Eugène Legallois d'avoir fait ces réflexions à l'occasion de sa note ; mais c'est l'intérêt de l'art qui me les a inspirées. Il me semble qu'il ne s'est pas fait une idée très-claire du mot *résurrection.* L'expérience qu'il propose, et qui consiste à rétablir la circulation dans un corps vivant privé de son sang, au moyen d'un sang étranger, expérience qui a été faite avec succès par Bichat, et par MM. Prévost et Dumas, ne me semble avoir nul rapport avec une véritable résurrection. En effet, celle-ci suppose une mort véritable et complète ; car on ne ressuscite pas les corps vivans. Or, dans toutes les expériences tentées à cet effet, il s'agit d'animaux, privés de leur sang, mais non pas encore morts. C'est une syncope à laquelle on a remédié, en rendant aux chairs palpitantes le fluide qu'elles venaient de perdre ; tout comme on remédie à l'asphyxie, en rétablissant la circulation interrompue. Pour être en droit de dire qu'on a opéré une résurrection, il faudrait pouvoir déterminer rigoureusement l'instant où les organes cessent de vivre partiellement ou collectivement. Or, cela est impossible. Dans l'asphyxie, on ne reconnaît qu'un homme est mort, que parce qu'on ne peut pas le rappeler à la vie ; si on l'y rappèle, il est évident qu'il vivait encore. Il faut dire la même chose de la syncope. Il y a donc cette extrême différence entre l'expérience proposée par M. Eugène Legallois, et une résurrection, que la première ne tend qu'à développer les phénomènes vitaux dans des organes encore *vivans*, tandis que la seconde serait une véritable restitution de la vie à des organes *morts.*

A cela près, les circonstances de l'expérience me paraissent bien appréciées, et les conditions de succès indiquées avec une sage réserve. Toutefois, ces conditions se rencontreraient encore trop rarement pour rendre l'expérience possible, du moins chez l'homme. Il n'y a que les cas d'hémorrhagie qui pusseut offrir quelque espoir de succès. Car, dans tous les autres cas, comment pousser un sang nouveau dans des vaisseaux obstrués par des caillots, ou rempli de sang liquide qui n'a pu suffire à l'entretien de la vie ?

Je m'aperçois qu'en parlant de la dissertation du fils, je n'ai rien dit des Œuvres du père. Celles-ci jouissent depuis longtemps d'une réputation méritée. Legallois excelle dans la méthode expérimentale par la manière dont il observe les faits et enchaîne les conséquences. Il faut lire jusqu'au bout ses Recherches sur le principe de la vie, pour connaître ses conclusions. Dans ses autres expériences sur la chaleur animale, sur le vomissement, sur le sang, il fait toujours preuve d'une grande pénétration et d'une rare sagacité. Enfin, dans des recherches chronologiques sur Hippocrate, il réfute avec une grande supériorité l'assertion de Boulet, qui niait l'existence du père de la médecine.

M. Eugène Legallois a donc rendu un véritable service à la science en réunissant en un corps d'ouvrage les œuvres de son père. Mais ce qui donne surtout beaucoup de prix à cette édition, ce sont les notes dont l'a enrichie M. Pariset. Elles sont vives, claires et brillantes, comme tout ce qui sort de la plume de cet écrivain; elles réfutent souvent par un trait saillant ou par un syllogisme serré, la tendance quelquefois matérialiste du texte. MIQUEL.

ATHÉNÉE DE MÉDECINE DE PARIS.

Dans sa séance du 6 novembre dernier, l'Athénée de médecine de Paris a décerné à M. Charles Billard, élève interne de l'hôpital d'Angers, le prix qu'il avait proposé en 1823 sur la question suivante :

« 1°. Déterminer, d'après des observations pré-
« cises, les différens aspects que présente, dans l'é-
« tat sain, la membrane muqueuse gastro-intesti-
« nale ; 2°. indiquer les caractères anatomiques pro-
« pres à l'inflammation de cette membrane ; 3°. dis-
« tinguer cette inflammation des autres états sains ou

« morbides, et notamment des congestions avec « lesquelles elle pourrait être confondue. »

Cette question offrait un grand intérêt, dans un moment où l'on veut trouver des traces d'inflammation dans tous les cas, et sur des tissus évidemment sains. Voici un extrait du rapport sur l'ouvrage couronné.

....Pour traiter la seconde partie de la question, l'auteur a cru devoir établir ce problême, qui, s'il ne peut être conçu que par la pensée, doit du moins donner encore une juste idée de l'esprit dans lequel il a envisagé son sujet. « Un cadavre, dit-il, étant donné sans l'historique de sa maladie, y constater la présence ou l'absence de l'inflammation. » Mais avant d'entrer dans les développemens que comporte cette partie du programme, il s'attache d'abord à fixer le sens du mot *inflammation*, qu'il définit « une concentration active de fluides vers une partie quelconque de l'économie préalablement irritée. » La rougeur et la tuméfaction sont les deux caractères anatomiques auxquels il s'arrête spécialement, pour démontrer l'existence de l'inflammation après la mort. Il rejette, comme étant tout-à-fait hors de la question, la distinction généralement admise de l'inflammation en aiguë et en chronique, pour adopter celle d'inflammation avec altération de couleur et avec altération de tissu.

Partant de cette division, il étudie, sous la dénomination d'injection ramiforme, le passage de l'état sain à l'état inflammatoire; et, sous celle d'injection capilliforme, de rougeur pointillée, striée, par plaques, brunâtre, violacée, ardoisine, noire ou mélanique, les différens degrés de coloration de l'inflammation proprement dite. L'emphysème, l'œdématie, l'aspect fongueux, l'hypertrophie, l'excroissance polypeuse, l'atrophie, le ramollissement avec ou sans phlogose, avec injection ou par distension mécanique, l'état de putréfaction de la membrane muqueuse, celui de développement des follicules sébacés : telles sont les les lésions qu'il décrit sous le titre d'*inflammation avec altération de tissu sans perte de substance*, pour les distinguer d'un troisième ordre de phénomènes qu'il appèle *avec altération de tissu et perte de substance*, tels que les ulcérations, les escarres, la gangrène, etc.

.... Il restait aussi un refuge à la contradiction, pour expliquer la disparition des moindres traces d'inflammation après la mort des individus qui avaient succombé à des affections réputées inflammatoires du tube digestif, et ce refuge, qu'Hippocrate avait rélevé le premier, que Bichat avait empreint de toute la force de son génie, était resté jusqu'alors comme inattaquable entre les mains d'un seul parti toujours prêt à s'en servir pour la défense de sa doctrine. L'auteur du mémoire dont il s'agit devait encore tenter de nouveaux efforts pour concilier les opinions à cet égard, et il nous suffira sans doute, pour exprimer ici toute sa pensée, de vous citer le passage suivant, qui n'est que le corollaire des détails et des faits nombreux qu'il a réunis à cet effet : « Les rougeurs de la membrane muqueuse, dit-il, ne peuvent disparaître aussi facilement que celles qui sont situées à l'extérieur du corps. Les rougeurs inflammatoires récentes des intestins peuvent disparaître lorsqu'il survient secondairement une inflammation très-vive dans une autre partie du corps; mais elles laissent des traces manifestes, si elles ont duré pendant quelque temps avec une certaine intensité. Ces traces sont l'épaississement de la membrane muqueuse, la laxité du tissu cellulaire sous-jacent, et la facilité avec laquelle il permet d'enlever cette membrane. »

Ce dernier résultat est d'autant plus remarquable, qu'il se trouve confirmé par un autre concurrent, dans un mémoire sur la même question.

VARIÉTÉS.

— *Académie royale de médecine.* La section de médecine a nommé, dans plusieurs séances consécutives, quatre nouveaux membres-adjoints; ce sont MM. Parent-Duchâtelet, Gérardin, Collineau et Bousquet.

AVIS. — MM. les Souscripteurs dont l'abonnement expire le 1er janvier, sont priés de le renouveler pour ne pas éprouver d'interruption dans l'envoi de leurs feuilles. Ceux à qui il manquerait quelque N°. égaré par la poste ou autrement, peuvent en faire la demande; les Nos réclamés leur seront expédiés sans retard.

Nous rappelons que le prix des *Lettres à un médecin de province*, qui paraîtront le 1er janvier, est, pour les abonnés de la *Gazette de Santé*, de 3 fr pour Paris, et 4 fr. 50 c., franc de port, pour les départemens.

Imprimerie de HOCQUET, rue du F.-Montmartre, n. 4.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIÈRES ET DES AUTEURS,

POUR L'ANNÉE 1824.

TABLE DES MATIÈRES.

A

TABLE DES AUTEURS.